المؤلفات الأساسية فى التحليل النفسى

بإشراف الدكتور مصطفى زيور

حياتى والتحليل النفسى

تأليف

سيجموند فرويد

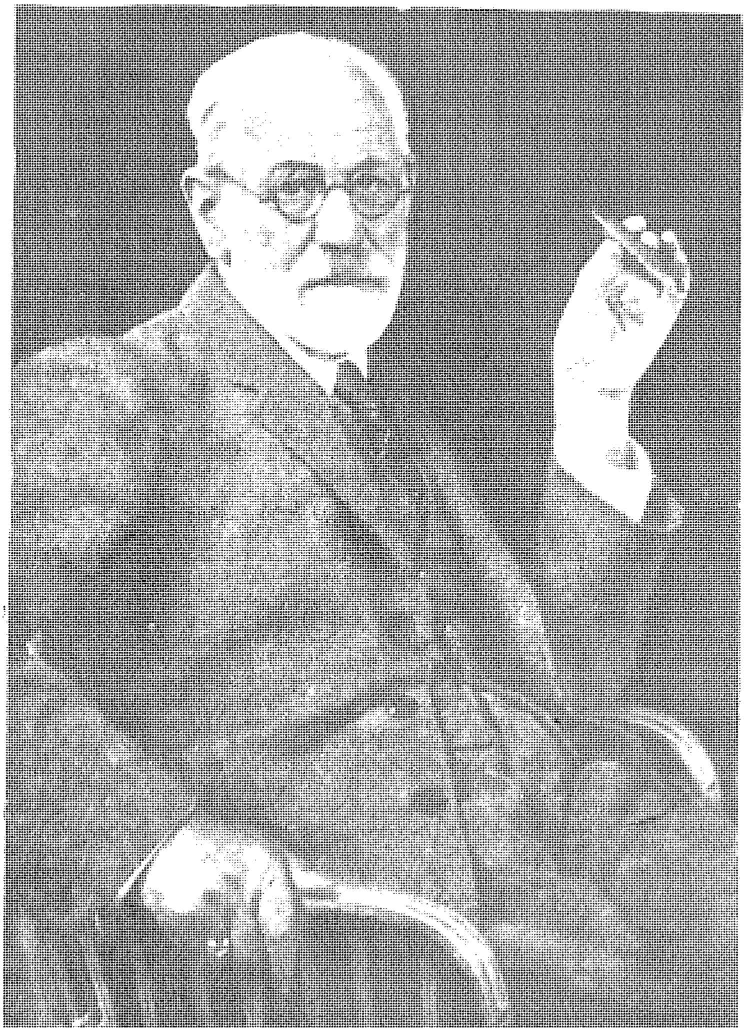
ترجمة

مصطفى زيور — عبدالمنعم المليجى

الطبعة الرابعة

دار المعارف

حَياتي وَالتَّحليل النَّفسِيّ



فرويد فى أخريات أيامه

الناشر : دار المعارف - ١١١٩ كورنيش النيل - القاهرة ج . م . ع .



فرويد في سن الثامنة مع أبيه .

تصدير

بقلم

الدكتور مصطفى زيور

فى السادس من شهر مايو سنة ١٩٥٦ احتفلت الأوساط المعنية بالتحليل النفسى فى جميع أنحاء العالم بمرور مائة عام على ميلاد مؤسس التحليل النفسى « سيجموند فرويد » . وقد آثر أعضاء الرابطة المصرية للتحليل النفسى أن يكون احتفالهم بهذا العيد المئوى نشاطاً علمياً ، فينشرون من الفصول والكتب ما يبرز القيم العلمية والثقافية والفلسفية للتحليل النفسى .

وأول ما ينبغى نشره بهذه المناسبة ، هو السيرة العلميّة للمحتفل به ، وتاريخ جهاده العلمى . وقد اضطلع « فرويد » نفسه بهذه المهمة عام ١٩٢٥ . فقد كان أحد أقطاب الطب الذين وُجهت إليهم الدعوة ليكتبوا سيرهم العلمية لكى تجمع فى كتاب يمثل غاية ما أحرزه الطب من تقدم . وقد نشرت سيرة « فرويد » بقلمه فى الجزء الرابع من هذا الكتاب وعنوانه «الطب فى الوقت الحاضر ممثّلاً فى السير العلمية بأقلام أصحابها » — ليبزج ١٩٢٥ . ولا شك أنه ما من أحد يستطيع أن يكتب سيرة « فرويد » العلمية خيراً من « فرويد » نفسه . ولذلك فقد آثرنا أن ننقلها إلى العربية بوصفها باكورة ما اعتزمنا نشره من الكتب .

وثمة سبب آخر دعانا إلى البدء بنشر هذا الكتاب . فمن المعروف أن دراسة تاريخ مبحث من المباحث العلمية يُعتبر خير مدخل إليه . أما بالقياس إلى التحليل النفسى ، فإن المدخل التاريخى أمر لا بدّ منه ، إذ لا يستقيم فهم كثير من قضايا هذا العلم إلا إذا تبينا نشأتها ، وتتبعنا تطوّرها .

ذلك أن قضايا التحليل النفسى لا تقتصر على كونها إضافات إلى التراث

العلمى ، وإنما تحمل فى ثناياها — فضلاً عن ذلك — انقلاباً فى التصور ، وتطوراً بعيد المدى فى مذاهب البحث فى أحوال الإنسان . لقد نشأ التحليل النفسى فى أحضان الطب فى أواخر القرن التاسع عشر وأوائل هذا القرن ، فكانت نشأته إيذاناً بثورة على المفاهيم الطبية التى كان يعتنقها الأطباء إذ ذاك بصدد طائفة من الأمراض . وكان ميلاده بمثابة تعديل جوهرى فى فلسفة البحث فى أخطر ما يلم بالإنسان . ومن الجلى أن فلسفة البحث فى الإنسان تنطوى على فلسفة معينة فى النظر إليه . ولا بدّ لفهم هذا التعديل الفلسفى الخطير من دراسة تاريخية لخطواته .

ولا تقتصر ضرورة المدخل التاريخى على ما ذكرت . فعلى الرغم من أن التحليل النفسى قلب ظهر المجن للمفاهيم الفسيولوچية فى ميدان الطب النفسى إلا أنه ظل مخلصاً لروح هذه المفاهيم ، ملتزماً مبدء الحتمية ، مصطنعاً أساليب الملاحظة العلميّة واستقصاء الوقائع وفقاً لما جرت به التقاليد فى مباحث الأحياء . وهذا يفسر لنا بعض ما دعا « فرويد » فى كتابه هذا إلى بيان ما قام به من بحوث فى مطلع حياته العلمية فى تشريح الجهاز العصبى وأمراضه . فليست هذه البحوث شيئاً منقطع الصلة باكتشافاته فى التحليل النفسى . ويكفى أن نذكر أن جمهرة الأطباء كانوا فى أواخر القرن التاسع عشر ينظرون إلى الأمراض النفسية بوصفها بعض أمراض الجهاز العصبى ، وأن البحث فى أحوال النفس لا يكون علماً إلا إذا قام على أساس من تشريح الجهاز العصبى ودراسة وظائفه ، ومن ثمّ فإن « فرويد » كان يدرس علم النفس وفقاً لمذاهب القرن التاسع عشر عند ما كان يجرى بحوثه التشريحية .

حقا إن بعض أعراض الأمراض النفسية ، وبخاصة أعراض الهستيريا كانت تبدو وكأنها سخرية لاذعة بالمفاهيم التشريحية. فها هوذا الشلل الهستيرى يشبه الشلل العضوى فى كل مظاهره إلا فى عصيانه لمبادئ التشريح . ومن أجل ذلك ومن أجل أمور أخرى مماثلة أيقن « فرويد » أنه لا بد من تعديل فى مذاهب

البحث والتصور إذا أردنا أن نجلو غموض هذه المفارقات .

والواقع أن أول جولة انقلابيّة قام بها « فرويد » لم تكن فى مجال الأمراض النفسية ، وإنما فى باب من أبواب الطب العصبى العضوى ، أعنى مسألة « الأفازيا » أى أمراض النُّطق . فقد ضاق بالتصور التشريحى البحث لهذه الأمراض لقصور هذا التصور عن تفسير كثير من مظاهرها ، وابتدع تصوراً ديناميًا عنى فيه بالخصائص النفسية للوظيفة اللغوية ، ونشر فى ذلك رسالةً يؤذن كثير من صفحاتها بالاتجاهات الفكرية التى أسفرت فيما بعد عن اكتشافاته النفسية .

على أن أهم ما نفيده من المنهج التاريخى فى دراسة التحليل النفسى هو ما يسلطه هذا المنهج من أضواء على كثير من مفاهيم هذا العلم ، أضواء يستحيل علينا أن نحصل عليها بغير استخدام هذا المنهج. فقد ظل «فرويد» يبحث فى تشريح النخاع الشوكى بمعهد الفسيولوچيا فى ڤيينا زهاء ست سنوات أسفرت عن نتائج علمية من الدرجة الأولى ثم قضى بضع سنوات أخرى يبحث فى تشريح المخ وأمراضه فاكتشف مرض« الشلل الشبيه بالرُّقَّاص» ، وأفرد له مكاناً فى المصنفات الإكلينيكية ، وقام بدراسته من النواحى التشخيصية والتشريحية والعلاجية — فضلاً عن اكتشافاته فى النخاع المستطيل ، ثم اكتشافه الإكلينيكى لما يعرف فى الطب العصبى « بالأجنوزيا » . وقد أصبحت هذه الاكتشافات جميعاً جزءاً من التراث الطبى خلّدت اسم « فرويد » فى ميدان الأمراض العصبية العضوية .

ومن البدهى أن باحثاً هذا حظه من التوفيق لا بدّ أن يكون قد انطبع بطابع أساليب البحث العلمى السائدة فى عصره ، ولا بدّ أن تكون المفاهيم الأساسية فى تصور الظواهر البيولوچية قد رسخت فى نفسه حتى أصبحت مقولات لا مندوحة عنها فى صياغة النتائج العلمية ، وذلك على الرغم من التعديل الجوهرى الذى أحدثه فى مذاهب البحث والتصور .

وجدير بالذكر أن « فرويد » ظل يشتغل فترة من الوقت بالطب العصبى

العضوى بعد أن حقّق اكتشافاته الأولى فى الأمراض النفسية ، إذ كان يجرى بحوثه فى كلا الميدانين فى آن واحد . فلا بد أن يكون لذلك كله أثره فى صياغة مكتشفاته السيكولوچية .

وتذكرنا المراحل التى مرت بها صياغة مكتشفاته السيكولوچية بالمراحل التى مرت بها صناعة جسم السيارة . فقد كان تصميم السيارة فى بادىء الأمر مماثلاً لتصميم العربة التى تجرها الجياد ، ثم تطوّر تدريجاً حتى أصبح شيئاً يختلف اختلافاً كبيراً عن شكل عربة الجياد . على أن السيارة بقيت على الرغم من هذا التطور مركبة تجرى على أربع عجلات . وبالمثل نجد « فرويد » يصوغ مكتشفاته فى الأمراض النفسية فى بادىء الأمر صياغة يبدو فيها أثر التصور الفسيولوچى واضحاً . ثم تحرر تدريجاً من هذا الأثر ، ولكنها تظل آخر الأمر متأثّرة بالمسلّمات الأساسية فى مباحث الأحياء، مثل مبدء الحتمية والتصور الكمّى . فإذا لم نفطن إلى ذلك امتنع علينا فهم القضايا الأساسية المتصلة بمفاهيم مثل الشحنة، وتفريغها ، والإزاحة، ومبدأ الثبات ، وكل ما يتصل بالنظرة الكمية والاقتصادية إلى أحوال النفس وأمراضها .

وللمنهج التاريخى فى دراسة التحليل النفسى مزيّة أخرى هامة فضلاً عما سبق ذكره من مزايا . فهو أمان من الخطأ فى فهم طبيعة التحليل النفسى لدى من لم تتيسر له خبرة مباشرة بالوقائع التى يحاول هذا العلم تفسيرها . فقد دَرَج معظم القراء على الاطلاع على مؤلفات « فرويد » التى أصدرها فى الحقبة الأخيرة من حياته العلمية على اعتبار أنها غاية ما بلغه التحليل النفسى من التقدّم ، فكان من نتائج ذلك أن خرج معظم القراء بفكرة خاطئة مؤداها أن التحليل النفسى ضرب من الجدل النظرى فى طبيعة النفس وأمراضها . ذلك أنهم لم يفطنوا إلى أن «فرويد» أطلق العنان فى مؤلفاته المتأخرة لميل إلى الجدل الفلسفى طالما كبح جماحه فى الفترة الأولى من حياته العلمية . فلم يكن يقصد فى مؤلفاته المتأخرة إلى تكرار ما سبق أن بينه فى بحوثه الأولى من الوقائع الإكلينيكية وما أسفر عنه استقصاؤها

من نتائج وفقاً لأساليب البحث العلمى .

ولميل « فرويد » إلى الجدل الفلسفى قصة ينبغى أن نشير إليها إشارة موجزة . فها هو يذكر فى كتابه هذا (ص٦٩) : « وفى المؤلفات التى تمت فى الأعوام التالية (ما بعد مبدأ اللذة ، نفسية الجماعة وتحليل الأنا ، الأنا والهو) أطلقتُ العنان للميل إلى التفلسف الذى كبحته زمناً طويلاً وأعملت فكرى فى حل جديد لمشكلة الغرائز » . والواقع أن « فرويد » كان منذ حداثته « أكثر تعطشاً إلى الأمور الإنسانية منه إلى موضوعات العلوم الطبيعية » كما يقول فى كتابه هذا (ص١٦) . ثم يعقب على ذلك قائلاً : « غير أن نظريات دارون التى شاع الاهتمام بها فى ذلك الحين اجتذبتنى إليها اجتذاباً قويًّا لما كانت تبشر به من تقدم فائق فى فهم الكون ، وأذكر أن استماعى مقال جوته الممتع عن الطبيعة يلقيه فى محاضرة عامة الأستاذ كارل برول قبيل تخرجى من المدرسة هو الذى جعلنى أقرر أن أدرس الطب » .

إن نظرة فاحصة لسيرة « فرويد » العلميّة — كتلك التى تتيحها لنا قراءة كتابه هذا — تبين لنا أنه كان بفطرته طلعة ، شديد الاحتفال بمشاكل الإنسانية على النحو الذى يميّز الفلاسفة السلفيين ، غير أنه يختلف عنهم فى الطريق الذى سلكه لإشباع شغفه بالمعرفة . فقد هداه تفكيره إلى أن طريق الاستقصاء وفقاً لأساليب البحث العلمى هو الطريق المأمون الكفيل بأن يجنبه شطط الجدل الفلسفى ، فأقبل على أدوات البحث العلمىّ يمارسها ويلتزم بها دون غيرها زهاء ربع قرن .

غير أن شغفه الفلسفى كان حافزاً حاسماً فى توجيه بحوثه ، وعاملاً هامًّا فى التفاته إلى الناحية الإنسانية فى أمراض النفس . وبعبارة أخرى إن طبيعة التحليل النفسى تقتضى أن يكون مكتشف هذا العلم فيلسوفاً من حيث اتساع الأفق ، عالماً من حيث أساليب البحث . كان الميل الفلسفى إذن عاملاً هامًّا فى نشأة

التحليل النفسى طالما كان مكبوحاً ، وكان من حق « فرويد » أن يشبع هذا الميل بعد أن أيقن أنه أنجز ما التزم بإنجازه من استقصاء علمى فكانت مؤلفاته المتأخرة « فيما بعد علم النفس » .

وقد أوضح « فرويد » رأيه فى نظراته الجدلية هذه فقال : « يكفى أن نذكر أنه بدا لى أمراً مشروعاً أن ألحق بالنظريات التى كانت تعبيراً مباشراً عن الخبرة فروضاً غرضها أن تعيننا على تفهم الوقائع ، فروضاً متعلقة بأمور لا يمكن أن تخضع للملاحظة المباشرة ، وليس هذا بدعاً فقد نهجت العلوم السابقة نفس النهج . . . هذه الأفكار بمثابة بناء نظرى إضافى للتحليل النفسى ، يمكن لأى جانب منه أن يترك أو يعدل دون خسارة أو أسف حالما نتبين عدم صلاحيته » .
(هذا الكتاب ص ٤٠ — ٤١) :

تنقسم مؤلفات « فرويد » إذن قسمين : القسم الأول ، ويقع معظمه فى الفترة الأولى من حياته العلمية يعالج — فى مقالات موزّعة على الدوريات الطبية — الوقائع الإكلينيكية ، ويعرض نتائج مشاهداته المنهجية . والقسم الثانى ، ويقع معظمه فى الفترة الأخيرة من حياته يناقش فيه فروضاً جدلية لا تعدو أن تكون فلسفة الباحث بعد أن انتهى من بحثه . هذه الحقيقة تغيب عن معظم القراء وتجعل دراسة التحليل النفسى دراسةً تاريخيةً شيئاً لا بدّ منه .

* * *

وينبغى أن أشير فى ختام هذا التصدير إلى أن الحق فى إبداء الرأى فى مبحث من مباحث العلم ليس حقًّا طبيعياً ، وإنما هو حق يُكتسب . ولا يكون اكتساب هذا الحق إلا بممارسة الأساليب التجريبية فى مشاهدة الوقائع موضوع البحث ، والتزام قواعد التنقيب الخاصة به . فنحن لا نسيغ أن يناقش أحدنا — بالغاً ما بلغ ذكاؤه — مسائل الكيمياء إلا إذا كان قد مارس التجريب الكيميائى فى معامله كما يمارسه الكيميائى . ولا جدوى من التذرع بالمنطق الفطرى فى مناقشة أحوال النفس بحسبانها أموراً فى متناول كل مفكر ، لأن القضية الأولى

فى التحليل النفسى أن جانباً عظيما من أحوال النفس يظل لاشعورياً ، وأن مقاومة عنيدة طبيعية لدى كل إنسان تحول دون البصر بهذا الجانب اللاشعورى إلا إذا استخدمنا منهجاً معيناً للظهور على هذه المقاومة ، ومن ثمّ فإنه من اللامنطق أن نتذرع بالمنطق فيما لا سبيل إليه بالمنطق .

فإذا اصطنعنا منهج التداعى الحر ، أى أن يحاول رجلان — يلتقيان لأول مرة — اتخاذ موقف تجريبى يطلق فيه الأول لخواطره العنان ليدلى بكل ما يمرّ بذهنه مهما كان تافهاً أو مشيناً ، ويستمع فيه الثانى إلى الأول فى هدوء ولكن من غير إجهاد فسيدركان — إن عاجلا أو آجلا — حقيقتين أساسيتين تضمان قضايا التحليل النفسى بأسرها . والحقيقة الأولى هى المقاومة ، أى أن الشخص الأول سيصطدم برغبته عن الإدلاء بما فى نفسه ، ثم بعدم قدرته على ذلك مهما كان إخلاصه فى إنجاز التجربة ، إذ يجد خواطره قد توقفت أو تشعبت واستخفَت. وإذا حاول الثانى أن يبصّر الأول فى أناة وصبر وتكرار بما لا يكون قد فطن إليه من التوقف والتشعب والاستخفاء فستعود خواطر الأول فى النهاية إلى الانسياب الصحيح ، وسيدرك عندئذ فى نفسه من المشاعر ما لم يكن فى حسبانه ، أو يتذكر من الحوادث ما قد أنسيه منذ عشرات السنين .

ومن الجلى أن المجهود الذى يبذله الثانى فى الظهور على هذه المقاومة يصلح مقياساً لمقدار الجهد الذى يبذله الأول فى الاستخفاء . فإذا ذكرنا أن ما يطفو على السطح من الخواطر عند نجاح تجربة التداعى الحر يكون عادة مما تنبو عنه النفس ، أو مما تجفل منه ، وضح لنا أن ثمة عمليّة قضت على المجهول أن يظل مجهولاً خارج هذه التجربة ، وأفضت إلى المقاومة دون الاستبصار داخلها . وقد أُطلق على هذه العملية لفظ الكبت . ومن اليسير أن ندرك أن بين القوى المكبوتة والقوى الكابتة صراعاً تفتضح آثاره فى أشكال المقاومة العديدة .

أما الحقيقة الثانية التى تُبرزها تجربة التداعى الحر فهى ظاهرة « النقل » ، أى أن الشخص الأول لا يلبث أن يستشعر إزاء الثانى من الانفعالات ما لا

يبرره الموقف الذى يكتنفهما . ويُستخدم « النقل» كوسيلة للمقاومة ، فإذا ما عولج كما يعالج غيره من ألوان المقاومة وضح فى النهاية أن هذه الانفعالات ترديد لمواقف وجدانية كان قد وقفها الأول من والديه أثناء طفولته . فإذا عرفنا أن الشخص الأول — إذ هو فى غمار حالة النقل — يرى الثانى حيناً كأنه أم يسعى إلى عطفها ، ويستشعر نحوها حباً جارفاً مشوباً بدفعات جنسية حتى ليغار عليها من كل دخيل ، ويراه حيناً آخر كأنه أب يرهبه ويخشى بطشه بوصفه غريماً يود استبعاده بالموت ، ويستشعر الذنب لما راوده نحوه من نوايا آثمة — لوضحت لنا فى النهاية كل مقومات ما يطلق عليه « الموقف الأوديبى » ، وتكشفت لنا طبيعة الحياة الجنسية أثناء الطفولة .

هذه هى الأحجار الأساسية فى بناء مبحث التحليل النفسى . وتتصل بها مجموعة من الحقائق يمكن الوقوف عليها تجريبياً على النحو السالف ذكره بصدد الكبت والصراع فى الحياة الجنسية إبان الطفولة ، والواقع أن الأثر العلاجى للتحليل النفسى يرجع إلى تنبه المريض إلى هذه الحقائق وإحساسه بها كخبرة حية . أما ما عدا ذلك من نظريات فليس جزءاً من مبحث التحليل النفسى وإنما هو ما يندرج تحت ما دعاه « فرويد » « ما بعد علم النفس » ، وهو كما قال « بناء نظرى إضافى للتحليل النفسى يمكن لأى جانب منه أن يُترك أو يعدَّل دون خسارة أو أسف حالما نتبين عدم صلاحيته » .

مصطفى زيور
دكتور فى الطب
رئيس عيادة الأمراض النفسية بكلية الطب
بباريس سابقاً
أستاذ علم النفس بجامعة عين شمس
عضو الجمعية الدولية للتحليل النفسى



فرويد فى الثانية عشرة من عمره .

مُقدّمَة المؤلف

استهل كثير من المشتركين فى هذه السلسلة من « دراسات السِّيَر الخاصة» بالإعراب عن تهيبهم إزاء الصعاب غير العادية التى تكتنف المهمة التى التزموا بها. وإنى أعتقد أن الصعاب فى حالتى أعظم؛ لأننى كنت قد نشرت بالفعل غير مرة مؤلفات تنحو منحى الكتاب الحالى ، اقتضتنى طبيعة موضوعها ، أن أعرض لمسائل شخصية أكثر مما هو مألوف أو أكثر مما ينبغى عادة .

فكان أول بيان لى عن تطور التحليل النفسى وموضوعه فى خمس محاضرات ألقيتها عام ١٩٠٩ فى جامعة كلارك بورسستر ، فى ولاية ماساشورستس ، (بالولايات المتحدة) ، حيث دعيت لحضور الاحتفال بمرور عشرين عاماً على إنشاء تلك الجامعة [١] . وارتضيت أخيراً أن أسهم بعمل يشبه ذلك فى منشور أمريكى جماعى يتناول مطلع القرن العشرين ، حيث أعرب رؤساء التحرير عن اعترافهم بأهمية التحليل النفسى ، بأن أفردوا له فصلاً خاصاً [٢] . وبين هذين التاريخين ظهر بحث عن « تاريخ حركة التحليل النفسى » [٣] يتضمن فى حقيقة الأمر أهم ما يمكن أن أذكره فى المناسبة الراهنة . ولما كان علىّ ألا أناقض نفسى ، ولما كنت لا أودّ أن أردد بالضبط ما أسلفت ، فلا بد لى أن أحاول أن أقدّم سرداً تمتزج فيه على نحو جديد الاتجاهات الذاتية والموضوعية ، أى سيرتى الخاصة والمسائل التاريخية .

---

(١) نشرت هذه المحاضرات لأول مرة بالإنجليزية فى مجلة علم النفس الأمريكية عام ١٩١٠ ؛ وصدر الأصل الألمانى بعنوان Ueber Psychoanalyse فى ڤيينا عام ١٩١٠ .

(٢) تلك الأعوام الزاخرة بالأحداث (نيويورك ١٩٢٤)، كتاب فى مجلدين . ويشغل مقالى الذى ترجمه الدكتور « ا.ا. بريل » الفصل Ixxiii من المجلد الثانى من هذا الكتاب .

(٣) نشر فى Jahrbuch der Psychoanalyse ، ١٩١٤ .

الفصل الأول

ولدت فى السادس من مايو عام ١٨٥٦ ، فى فريبرج بمورافيا ، تلك المدينة الصغيرة التى توجد فيما يعرف الآن بتشيكوسلوفاكيا . وكان والداى يهوديين وبقيت أنا كذلك . ولدىّ من الأسباب ما يحملنى على الاعتقاد أن أسرة أبى أقامت زمناً طويلاً على شاطئ الراين (عند كولونيا) ، وأنها هربت صوب الشرق نتيجة اضطهاد اليهود إبان القرن الرابع عشر أو الخامس عشر ، وفى القرن التاسع عشر قفلتْ راجعةً من لتوانيا إلى النمسا الجرمانية عبر غاليسيا . وفى السنة الرابعة من عمرى نزحتُ إلى ڤيينا ، وهناك تلقيت تعليمى بأسره . وفى المدرسة بقيت سبعة أعوام على رأس فرقتى ؛ وهنالك كنت أنعم ببعض الامتيازات وقلما اقتضى الأمر أن أؤدى امتحاناً ما ، وبرغم رقة أحوالنا المعيشية فقد أصرّ أبى على أن تكون ميولى الخاصة هى رائدى فى اختيار مهنتى . ولم أكن فى ذلك الوقت أو فى أى وقت آخر من حياتى أستشعر ميلاً خاصاً إلى مهنة الطب . إنما كنت مدفوعاً بضرب من الفضول كان دائماً أكثر تعطشاً إلى الأمور الإنسانية منه إلى موضوعات العلوم الطبيعيّة ؛ بل ما كنت ألمس بعدُ أهمية الملاحظة بوصفها إحدى الوسائل الرئيسية لإشباع ذلك الفضول . وكان لمعرفتى بقصص الكتاب المقدس (ولما لم أكد أتعلم القراءة) ، كما اكتشفت بعد ذلك بزمن طويل ، أثر دائم فى توجيه اهتمامى . وقد كان لصداقة مدرسية نشأت بينى وبين فتى يكبرنى بقليل ، أصبح فيما بعد من أعلام السياسة ، تأثير قوى فى نفسى فأردت أن أدرس مثله القانون وأن أكرّس نفسى للشئون الاجتماعية . غير أن نظريات داروين التى شاع الاهتمام بها فى ذلك الحين اجتذبتنى إليها اجتذاباً قوياً لما كانت تبشر به

من تقدم فائق فى تفهم الكون ؛ وأذكر أن استماعى مقال جوته الممتع عن الطبيعة يلقيه فى محاضرة عامة الأستاذ كارل برول قبيل تخرجى من المدرسة هو الذى جعلنى أقرر أن أدرس الطب . وعند التحاقى بالجامعة عام ١٨٧٣ عانيت من خيبة الأمل الشيء الكثير . فقد واجهت التزاماً غريباً : كان علىّ أن أشعر أنى دون غيرى من الناس وأنى غريب عنهم لأنى كنت يهوديا . ولكننى أبيت إباءً تاماً أن أرضخ للأمر الأول . فلم أكن أستطيع أن أتبين لماذا أجد معرة من أصلى أو ، كما شرع الناس يقولون ، من جنسى . أما عن قبولى فى المجتمع فقد تنازلت عنه دون أسف شديد ، فقد كنت أشعر برغم ذلك الإبعاد أن من يساهم بعمله مع غيره من الناس فى جدّ ونشاط لن يعدم مكاناً ما فى هيكل المجتمع الإنسانى . غير أن هذه الخبرات الأولى بالجامعة ، تمخضت عن نتيجة بانت أهميتها فيما بعد ؛ هى أنى ألفت فى سن مبكرة المصير الذى قضى على أن أكون فى المعارضة ، وأن أكابد لعنة الأغلبية المتضامنة . وهكذا هيِّئتُ إلى قدر من الاستقلال فى الرأى .

وبالإضافة إلى هذا ، لم يكن بدّ أن اكتشف منذ سنواتى الأولى بالجامعة أن طبيعة مواهبى وحدودها تحول بينى وبين التوفيق فى كثير من فروع العلم التى كنت مدفوعاً إليها بحميتى الفتية الفائقة . وهكذا عرفت صدق تحذير مفيستوفوليس :

« سدى تجول فى دروب العلم :
لا يتعلم المرء غير ما يستطيع تعلمه . »(١)

وأخيراً وجدت فى معمل إرنست بروك الفسيولوچى راحة ورضى ، فضلاً عن قوم أبجلهم وأقتدى بهم : هم بروك العظيم نفسه ، ومساعداه سيجموند إكسنر وإرنست ڤون فليشل ماركسو . وكان من حظى أن ارتبط برباط الصداقة مع الأخير وهورجل لامع . وقد عهد إلىّ بروك بمشكلة أبحثها فى تشريح خلايا الجهاز

(١) فاوست ، الجزء الأول ، مفيستوفوليس والتلميذ .

العصبى ؛ فوفقت إلى حلها حلاً حاز رضاه ثم مضيت بالبحث وحدى . ظللت أعمل بهذا المعهد فترة من ١٨٧٦ حتى ١٨٨٢ تخللتها عطلات قصيرة ، وكان المفروض أن أشغل أول مركز مساعد يخلو . ولم تكن تستهوينى مختلف فروع الطب ذاته ، فيما عدا الطب النفسى . فكنت أتابع دراساتى الطبية فى إهمال بالغ فحصلت على شهادة دكتور فى الطب فى وقت متأخر إذ لم يكن ذلك قبل عام ١٨٨١ .

وكانت نقطة التحول عام ١٨٨٢ إذ أصلح أستاذى الذى كنت أضمر له أعظم التقدير عاقبة إفراط أبى فى التساهل معى فنصحنى ملحاً ، أن أتخلى عن عملى النظرى نظراً لسوء مركزى المالى . وقد عملت بنصيحته ، فتركت معمل الفسيولوجيا والتحقت طبيباً تحت التمرين بالمستشفى العام . وبعد قليل رُقّيت إلى وظيفة طبيب مقيم (نائب) وتنقلت بين مختلف أقسام المستشفى ، فقضيت ستة أشهر فى قسم مينرت (أستاذ الطب العقلى) ، الذى بهرنى عمله كثيراً وشخصيته منذ كنت طالباً .

ومع ذلك فقد بقيت وفياً على نحو ما للاتجاه الذى بدأته فى الأصل . فقد كان الموضوع الذى اقترحه بروك لبحوثى النخاع الشوكى لنوع من أدنى أنواع السمك ، Ammocoetes petromyzon ثم انتقلت إلى الجهاز العصبى المركزى للإنسان. وفى ذلك الحين كانت كشوف فليشيج الخاصة بعدم تكون الأغلفة النخاعية دفعة واحدة قد ألقت ضوءاً ساطعاً على التركيب المعقد لمسالك ذلك الجهاز. ثم إن مبادرتى إلى اختيار النخاع المستطيل دون غيره موضوعاً لبحثى جاءت دليلا آخر على أن تطورى كان سائراً على نحو متصل . وعلى حين كانت دراساتى إبان أعوامى الأولى بالجامعة تتصف بالتوزع ، إذا بى بعدئذ وقد أخذ يتملكنى ميل إلى أن أحصر كل جهدى فى موضوع أو مشكلة بعينها ، وقد لازمنى ذلك الميل وأصبح منذ ذلك الحين سبباً فيما اتهمت به من انحياز إلى جانب واحد .



شاركو يحاضر في مستشفى سالپترييرـ پاريس ١٨٨٥

ولم ألبث أن صرت فى معهد تشريح المخ باحثاً مجداً ، شأنى حين كنت فى معهد الفسيولوچيا من قبل . فإلى تلك السنوات التى قضيتها بالمستشفى يرجع ما كتبت من مقالات عن المسالك وأصول النوىّ (١) فى النخاع المستطيل . وكان إدينجر (رائد من أكبر رواد تشريح الجهاز العصبى) يطلع بانتظام على نتائجى وفى ذات يوم عرض علىّ مينرت ، وكان قد أباح لى معمله حتى قبل أن أصبح بالفعل مشتغلاً تحت إشرافه ، أن أتفرّغ نهائياً لتشريح المخ ، ووعدنى أن يعهد إلىّ بإلقاء المحاضرات بدلاً عنه إذ بدأ يشعر أنه بلغ من السن مبلغاً لا يستطيع معه أن يباشر الطرق المستحدثة . ولكننى رفضت ذلك العرض تهيباً من جسامة المهمة ؛ ولعلنى كنت أحس أيضاً أن ذلك الرجل العظيم لم يكن يختصنى بشعور المودة الخالصة .

ومما لا شك فيه أن تشريح المخ لم يكن ، من الناحية العملية ، خيراً من الفسيولوچيا ، فوضعت نصب عينى الاعتبارات المادية ، وشرعت فى دراسة الأمراض العصبية . ولكن الإخصائيين فى هذا الفرع من الطب فى ڤيينا كانوا نفراً قليلاً فى ذلك الحين ، وكان المرضى المصابون بالأمراض العصبية موزعين على مختلف أقسام المستشفى ، ولذلك لم تكن ثمت فرصة مواتية لدراسة الموضوع ، فلم يكن مناص أن يكون المرء أستاذاً لنفسه . بل إن نوثناچل ، الذى عين قبل ذلك بوقت وجيز بفضل كتابه عن دراسة المراكز المخية ، لم يُفرد لعلم الأمراض العصبية مكاناً كغيره من الدراسات الطبية . هنالك كان اسم شاركو Charcot يومض من بعيد ؛ فصممت على أن أحصل على وظيفة محاضر فى الأمراض العصبية فى ڤيينا ثم أغادرها إلى باريس لأتمّ دراساتى .

وفى خلال الأعوام التالية ، وبينا كنت لا أزال أعمل طبيباً مقيماً ، نشرت عدداً من المشاهدات الإكلينيكية عما يلحق بالجهاز العصبى من إصابات عضوية . وأخذت خبرتى بهذا الميدان تزداد شيئاً فشيئاً ؛ حتى أصبح بوسعى أن أحدّد

(١) جمع نواة . (المترجم)

موضع إصابةٍ ما فى النخاع المستطيل تحديداً كان من الدقة بحيث لم يعد بوسع المشرِّح الپاثولوچى أن يضيف شيئاً جديداً ؛ وكنت أول شخص فى ڤيينا يبعث للمشرحة بحالة شخصتها التهاب أعصاب حاد .

ذاعت شهرة تشخيصاتى التى كان يؤيدها تشريح الجثة ، فأقبل علىّ سيل من الأطباء الأمريكيين ، كنت أحاضرهم عن المرضى فى قسمى بلغة إنجليزية ركيكة . ولم أكن أفهم شيئاً عن الأمراض العصابية (١) ، حتى أننى ذات مرة عرضت على جمهور المستمعين حالة مريض عصابى ، يشكو من صداع دائم بوصفها حالة التهاب سحائى موضعى مزمن ؛ وعن حق ثار الجميع علىّ وانفضوا من حولى وكان ذلك خاتمة النشاط التعليمى الذى اضطلعت به قبل الأوان . ولكننى أضيف على قبيل الاعتذار أن ذلك حدث فى وقت كان ثمة من ثقات ڤيينا من يدأب على تشخيص النيوراستنيا ورماً فى المخ .

وفى ربيع عام ١٨٨٥ عينت محاضراً فى علم الأمراض العصبية استناداً إلى ما نشرته من بحوث هستولوچية وإكلينيكية . وبعد قليل ، على أثر شهادة حارة من برومك منحت مكافأة مالية كبيرة لرحلة دراسية . وفى خريف نفس العام رحلت إلى پاريس .

أصبحت طالباً بمستشفى سالپتريير ، ولكننى كفرد فى غمار زوار أجانب لم أحظ فى بادىء الأمر إلا بانتباه ضئيل . وفى ذات يوم سمعت شاركو يعرب عن أسفه لانقطاع أخبار المترجم الألمانى لمحاضراته منذ الحرب ؛ ثم يمضى قائلاً إنه يسره لو وجد من يقوم بترجمة مجموعة محاضراته الجديدة إلى الألمانية ، وعلى أثر ذلك كتبت إليه أعرض القيام بذلك العمل ؛ ولا زلت أذكر عبارة من رسالتى إليه ،عن كونى أعانى « الأفازيا الحركية» لا « الأفازيا الحسية » فى اللغة الفرنسية » (٢) . وافق شاركو ، وبذلك أصبحت فى دائرة المقرّبين إليه ، ومنذ

(١) العصابية : اصطلاح يشير إلى الأمراض النفسية . (المترجم)

(٢) يقصد بهذه التورية الطبية أنه يفهم الفرنسية جيداً وإن كان لايتكلمها بطلاقة.(المترجم)

ذلك الحين فصاعداً ساهمت مساهمة كاملة فى كل ما كان يجرى فى المستشفى .

وإذ أكتب هذه السطور ، يوافينى من فرنسا عدد من المقالات وقصاصات الجرائد ، تعرب عن معارضة عنيفة للتحليل النفسى ، وتصف علاقاتى بالمدرسة الفرنسية وصفاً يعوزه قدر كبير من الدقة . أطالع مثلاً أنى انتهزت فرصة إقامتى بباريس فى الوقوف على نظريات بيير چانيه ثم تسللت بالغنيمة هارباً . وإزاء ذلك أود أن أصرح أن اسم بيير چانيه لم يرد ذكره قط طوال إقامتى بمستشفى سالپتريير .

وكان أكثر الأشياء تأثيراً فى نفسى خلال الفترة التى قضيتها مع شاركو ، آخر بحوثه عن الهستيريا ، وقد شاهدته يجرى بعض تلك البحوث ، من ذلك أنه أثبت أن الأعراض الهستيرية وقائع طبيعية تنتظمها قوانين (أدخلوا فالآلهة هنا)(١) كما أثبت كثرة إصابة الرجال بالهستيريا ، وإحداث الشلل والتقلصات الهستيرية بواسطة الإيحاء التنويمى وأن تلك الأعراض التى يثيرها الطبيب صناعياً لا تختلف فى شيء عن أعراض الإصابات التلقائية ، التى كانت تنجم عادة عن الصدمات . وكان كثير من أدلة شاركو فى مبدأ الأمر يثير فى نفسى وفى غيرى من الزوار شعوراً بالدهشة وميلاً إلى التشكك ، كنا نحاول تبريره مستندين إلى إحدى النظريات السائدة حينئذ . وكان دائماً يتقبل الاعتراضات بكل تسامح وصبر ، ولكنه كان مع ذلك حاسم الرأى ! وفى إحدى تلك المناقشات صدرت منه بصدد تلك النظريات العبارة الآتية : « ولكنها لا تحول دون قيام الواقع » وقد تركت تلك العبارة فى ذهنى أثراً لا يمحى .

ولا شك أن ما تعلمناه من شاركو فى ذلك الحين لم يعد كله اليوم صحيحاً : فقد أصبح بعضه مشكوكاً فى صحته ، وتهاوى البعض نهائياً أمام اختبار الزمن . بيد أن الكثير بقى واحتل مكاناً دائماً فى ذخيرة العلم . وقبل أن

---

(١) عبارة لاتينية Introite, et hic dii sunt يقتبسها بقصد الإشارة إلى أن تعمق الأعراض المرضية سرعان ما يكشف وراء الفوضى الظاهرية نظاماً كذلك النظام الذى صنع الآلهة العالم على غراره . (المترجم)

أغادر باريس ناقشت مع الرجل العظيم مشروع دراسة مقارنة للشلل المستيرى والعضوى . وكنت أودّ أن أثبت نظريتى فى أن حدود الشلل وفقدان الحساسية فى مختلف أجزاء الجسم ، فى مرض المستيريا تتعين طبقاً للفكرة الشعبية عنها لا طبقاً للحقائق التشريحية . وقد أقرّنى شاركو على هذه النظرية ، ولكنى لمست فى وضوح أنه لم يكن يهتم اهتماماً خاصاً بالتعمق فى دراسة سيكولوچية العصاب . فهو بعد قد ابتدأ بحوثه بالتشريح الپاثولوچى .

وفى طريق عودتى إلى ڤيينا أقمت فى برلين بضعة أسابيع بغية اكتساب قدر من العلم بالأمراض العامة لدى الأطفال . وكان كاسوڤتز ، وهو مدير مؤسسة عامة فى ڤيينا لعلاج أمراض الأطفال ، قد وعد أن يسند إلىّ قسماً لأمراض الأطفال العصبية . وفى برلين قدّم لى باجنسكى يد المساعدة وأحسن وفادتى . وفى غضون الأعوام القلائل التالية نشرت ، من معهد كاسوڤتز بضع رسائل مستفيضة عن الشلل المخى الجانبى والكلى للأطفال وذلك ما جعل نوثناچل فيما بعد (أى سنة ١٨٩٧) يسند إلىّ أمر معالجة نفس الموضوع ضمن كتابه الكبير : « المجمل فى العلاج العام والخاص » .

وفى خريف ١٨٨٦ استقر بى المقام فى ڤيينا كطبيب ، وتزوجت من الفتاة التى بقيت فى انتظارى بمدينة قاصية أكثر من أربعة أعوام . وبوسعى الآن أن أرجع إلى الوراء قليلاً لأبين إلى أى حدّ كانت خطيبتى مسئولة عن عدم ذيوع شهرتى فى تللك السن المبكرة. فقد أدى بى اهتمام خارج عن دراساتى الأصلية ، وإن كان اهتماماً عميقاً ، إلى أن أحصل من « ميرك » فى سنة ١٨٨٤ على قدر من شبه قلوى لم يكن قد ذاع وهو الكوكايين حتى أدرس آثاره الفسيولوچية ، وإذ أنا فى غمرة البحث ، تعرض لى فرصة السفر لزيارة خطيبتى ، وكنت قد فارقتها منذ سنتين خلتا . فعجلت الفراغ من البحث ، قانعاً بالتكهن فى الكتاب الذى ألفته عن الموضوع بقرب اكتشاف منافع أخرى للكوكايين . ومع ذلك فقد اقترحت على صديقى كوينجشتين ، طبيب الرمد أن يفحص مدى



فرويد مع خطيبته مارتا برنايس، ١٨٨٥

استخدام خصائص الكوكايين التخديرية فى أمراض العين . ورجعت من عطلتى لأجد أن صديقاً آخر غير كوينجشتين هو كارل كوللر (فى نيويورك حالياً) وكنت قد تحدثت إليه أيضاً عن الكوكايين ، قد فرغ من إجراء التجارب الحاسمة على عيون الحيوانات وعرضها على مؤتمر الرمد فى هيدلبرج . ومن ثمت يعتبر كوللر عن حق المكتشف للتخدير الموضعى بواسطة الكوكايين ، الأمر الذى أصبح ذا أهمية عظيمة للجراحة الصغرى ؛ ومع ذلك فلست بناقم على خطيبتى تعطيلها إياى عن مواصلة بحثى .

والآن أعود ثانية إلى عام ١٨٨٦ ، حين استقر بى المقام فى ڤيينا أخصائياً فى الأمراض العصبية ، حينئذ كلفت بإلقاء تقرير أمام الجمعية الطبية عما شاهدت وأفدت لدى شاركو . بيد أنى قوبلت مقابلة سيئة . إذ أعلن ثقات كبار مثل الرئيس (بامبرجر الطبيب) أن ما قلت غير حقيق بالتصديق . وألحّ علىّ « ماينرت » أن ألتمس فى ڤيينا بعض الحالات المماثلة لتلك التى وصفتها كى أعرضها على الجمعية . وقد حاولت أن أفعل ذلك ؛ ولكن رؤساء الأقسام من الأطباء الذين وجدت فى أقسامهم بعض هذه الحالات أبوا أن يسمحوا لى بملاحظتها أو بإجراء البحث عليها ، حتى إن أحدهم ، وهو جراح مسن ، ثار فعلاً وأعرب عن عجبه قائلاً : "ولكن كيف تستطيع ذكر هذا الهذر يا سيدى العزيز ؟ إن هستيرون معناها الرحم. أنىّ إذن لرجل أن يكون هستيرياً ؟ " وعبثاً حاولت أن أرد بأن ما أريد ليس الموافقة على تشخيصى ولكن أن توضع الحالة تحت تصرفى . وأخيراً ، اهتديت خارج المستشفى ، إلى حالة رجل مصاب بتخدير نصفى هستيرى أصيل ، وقمت بعرضها أمام الجمعية الطبية ، وفى هذه المرة حظيت بالثناء ، ولكن أحداً لم يعرنى اهتماماً بعد ذلك ، وثبت لدى أن ما قدمت من معلومات جديدة لم يلق من الثقات غير الإعراض ، وألفيت نفسى فى موقف الخارج على الإجماع لقولى بوجود الهستيريا لدى الرجال وإحداث الشلل الهستيرى عن طريق الإيحاء . وحيث أننى استُبْعِدت بعد ذلك بقليل من معمل

تشريح المخ وبقيت فصلاً دراسياً كاملاً دون مكان ألقى فيه محاضراتى ، فقد اعتزلت الحياة الدراسية وانقطعت عن حضور المحافل العلمية . ومنذ ذلك الحين لم أغشْ الجمعية الطبية .

كان لا بدّ لمن يريد أن يرتزق من علاج مرضى الأعصاب أن يكون بوسعه أن يقدم لهم معونة ما . ولم يكن لى من ذخيرتى العلاجية فى ذلك الحين غير سلاحين ، هما العلاج الكهربى والتنويم ، ذلك أن الإشارة على المرضى بالذهاب إلى إحدى مصحات العلاج بالمياه بعد استشارة واحدة لم تكن مصدر ربح ملائم. أما عن العلاج الكهربى فكانت معرفتى به مستمدة من كتاب « و. إرب » الذى يزخر بتفاصيل الإرشادات لعلاج جميع أعراض الأمراض العصبية . ولكننى لم ألبث أن تبينت لسوء الحظ ألا فائدة على الإطلاق من اتباع تلك الإرشادات وأن ما اعتبرته خلاصة ملاحظات دقيقة لم يكن إلا من نسج الأوهام . كم آلمنى أن أتحقق أن ما كتبه أعظم اسم فى علم الأمراض العصبية بألمانيا لم يكن أكثر استناداً إلى الواقع من كتاب خرافى بال عن الأحلام كتلك الكتب التى تباع فى أبخس المكتبات ، ولكننى أفدت من ذلك إذ تخلصت من البقية الباقية من الإيمان الساذج بالثقات ، ذلك الإيمان الذى لم أكن قد تحررت منه بعد . وهكذا ألقيت جانباً بجهازى الكهربائى ، حتى قبل أن يفسر « موبيوس » الأمر ببيانه أن نجاح العلاج الكهربى فى الأمراض العصبية (إن كان ثمة نجاح) إنما يرجع إلى إيحاء الطبيب .

وأما التنويم فكان أحسن حالاً من العلاج الكهربى . فقد اتفق حين كنت لا أزال طالباً أن حضرت عرضاً عاماً قام به هانسن المنوّم ، وقد لاحظت أن أحد الأشخاص الذين نُوّموا استحال لونه إلى صفرة الموت عند حدوث نوبة التخشب وظل على هذه الحال حتى انتهت النوبة. من ذلك أيقنت يقيناً راسخاً بصحة ظواهر التنويم . وما لبث السند العلمى أن وافى هذه النظرة على يد « هايدنهين » ؛ ولكن ذلك لم يمنع أساتذة الطب النفسى أن يظلوا زمناً طويلاً يعلنون أن التنويم فضلاً

عن كونه غشاً ، فهوخطر أيضاً ، وأن يقفوا من المنوّمين موقف الازدراء . وكنت شاهدت التنويم فى پاريس يستخدم كثيراً كوسيلة لإحداث أعراض فى المرضى ثم إزالتها ثانية . ثم يوافينا خبر ظهور مدرسة فى نانسى (بفرنسا) أحرزت نجاحاً شاملاً رائعاً فى الاستفادة من الإيحاء بواسطة التنويم أو بدون التنويم ، لأغراض علاجية . وهكذا كتب للإيحاء التنويمى أن يصبح أداتى الرئيسية فى عملى فى الأعوام الأولى من اشتغالى بالطب ، إلى جانب طرق العلاج النفسى الاتفاقية غير المنتظمة .

ومن ثم تخليت عن علاج الأمراض العصبية العضوية ؛ ولم يكن فى ذلك خسارة تذكر . ذلك أن علاج مثل تلك الأمراض لم يكن يبشر بالتوفيق ، ومن ناحية أخرى فلم يكن عدد من يرد على العيادة الخاصة بطبيب فى مدينة كبرى من أمثال هؤلاء المرضى شيئاً يذكر بالقياس إلى جموع العصابيين ، فضلاً عن أن هروع هؤلاء العصابيين من طبيب إلى آخر دون حل لمتاعبهم يجعل عددهم يبدو أكثر تزايداً . وبالإضافة إلى ذلك ، فقد كان العلاج بالتنويم مغرياً . فلأول مرة أصبح المرء يشعر أنه تغاب على عجزه ؛ وكان إطراء عظيماً أن ينعم المرء بشهرة صانع المعجزات. ولم أفطن لمعايب هذه الطريقة إلا فيما بعد . أما فى ذلك الحين فلم أكن أعيب عليها غير أمرين : الأول ، أنى لم أكن أفلح فى تنويم كل مريض ، والثانى ، أنى لم أكن أستطيع أن أجعل بعض مرضاى فى حالة من التنويم بالعمق الذى كنت أبغى. وفى سبيل استكمال قدرتى على التنويم قمت برحلة إلى نانسى فى صيف عام ١٨٨٩ وهناك قضيت عدة أسابيع ، حيث رأيت ذلك المشهد المؤثر ، مشهد ليوبولت المسن عاملاً فى غمار الفقراء من نساء وأطفال الطبقات العاملة ، وحضرت تجارب « برنهيم » المدهشة على مرضاه من نزلاء المستشفى ؛ وأحسست إحساساً عميقاً أنه لا بدّ أن تكون هناك عمليات نفسية قوية تبقى برغم قوتها خافية عن شعور الناس ، وكنت قد أقنعت إحدى مرضاى أن تصحبنى إلى نانسى كى استزيد علماً . وكانت هذه السيدة هستيرية ذات

مواهب ممتازة ، ومن أصل عريق ، وكان قد عهد إلىّ بها بعد أن حار الكل في أمرها . وبالتأثير التنويمي أمكنني أن أجعلها تقضي حياة محتملة ، وكان في وسعي دائماً أن انتشلها كلما عادت إلى تعاسة حالتها . ولكنها كانت لا تلبث أن تنتكس ، فأنسب هذا الانتكاس جهلاً إلى كون التنويم لم يبلغ عمق مرحلة الجولان النومي المصحوبة بالنسيان . حاول برنهايم حينئذ عدة مرات أن يحقق ذلك ، ولكنه أخفق بدوره ، واعترف لى بصراحة أن نجاحه العظيم في العلاج باستخدام الإيحاء لم يحرزه إلا بالمستشفى لا مع مرضاه الخصوصيين . وجرت بيني وبينه مناقشات مفيدة ، وأخذت على عاتقي أن أترجم إلى الألمانية كتابيه عن الإيحاء ونتائجه العلاجية.

وفي الفترة التي انقضت من سنة ١٨٨٦ إلى ١٨٩١ كان عملي العلمي ضئيلا ولم أنشر غير النزر اليسير . فقد كنت مشغولاً بتكوين نفسي في مهنتي الجديدة وبدعم معيشتي المادية فضلاً عن معيشة أسرة آخذة في الزيادة السريعة . وفي عام ١٨٩١ ظهر أول بحوثي عن شلل الأطفال المخي ، كتبته بالاشتراك مع صديقي ومساعدي ، الدكتور أوسكار راى . وفي نفس العام تلقيت دعوة للمساهمة في دائرة معارف طبية ، فدفعني ذلك إلى دراسة نظرية الأفازيا ، وكان المعوّل فيها في ذلك الحين على آراء ڤرنيك وليشتايم تلك التي كانت تحصر اهتمامها في مسألة تعيين المراكز المخية . وكانت ثمرة ذلك البحث كتاباً صغيراً نقدياً نظرياً ، « في نظرية الأفازيا» . ولكن يتعين علىّ الآن أن أبين كيف اتفق أن عاد البحث العلمي فأضحى شغل حياتي الشاغل مرة أخرى .

الفصل الثانى

يتعين علىّ تعقيباً على ما ذكرته منذ حين ، أن أبين أننى كنت منذ البداية أستخدم التنويم على نحو آخر ، غير الإيحاء التنويمى . فقد كنت أستخدمه فى الاستفسار من المريض عن منشأ أعراضه المرضية الأمر الذى لم يكن بوسعه فى يقظته أن يفصح عنه إلا على نحو غاية فى النقص أو لا يسعه ذلك إطلاقاً . وكانت هذه الطريقة تبدو أجدى من مجرد الأوامر والنواهى الإيحائية ، وفضلا عن ذلك فقد كان فيها إرضاء لفضول الطبيب ، الذى كان من حقه مع هذا كله أن يعلم شيئاً عن أصل الظاهرة التى يسعى إلى إزالتها بطريقة الإيحاء.

وفيما يلى أبين كيف اهتديت إلى تلك الطريقة الأخرى . بينما كنت لاأزال أشتغل بمعمل « بروك » تعارفت بالدكتور « چوزيف بروير » ، وكان من أطباء الأسر المرقومين فى « ڤيينا » ، وكان له فضلاً عن ذلك ماض علمى ، إذ كان قد أنتج بحوثاً عدة ذات قيمة دائمة عن فسيولوچيا التنفس وعن عضو الاتزان . كان « بروير » ذا ذكاء وقاد ، وكان يكبرنى بأربعة عشر عاماً . وما لبثت صلاتنا أن ازدادت توثقاً ، وأصبح لى فى ظروفى القاسية الصديق والعون .

ودأبنا منذ ذلك الحين على الاشتراك سوياً فى جميع مهامنا العلمية . وطبيعى فى صلة هذا شأنها أن يكون الكسب نصيبى . وقد كلفنى التطور الذى طرأ على التحليل النفسى فيما بعد أن أفقد صداقته . ولم يكن من الهين علىّ أن أدفع مثل ذلك الثمن ، ولكن لم يكن من ذلك مفرّ .

وكان « بروير » قبل ذهابى إلى پاريس قد حدثنى بشأن حالة هستيريا ، كان يعالجها بين عامى ١٨٨٠ ، ١٨٨٢ على نحو فريد أتاح له أن ينفذ نفاذاً عميقاً فى الكشف عن علل الأعراض الهستيرية وعن دلالتها . حدث ذلك إذن فى وقت كانت لا تزال فيه بحوث « چانية » طىّ المستقبل . قرأ علىّ غير مرة أطرافاً

من تاريخ الحالة ، جعلتنى أحس أنها بلغت فى فهم العصاب ما لم يبلغه أى فحص سابق . فعزمت على أن أطلع « شاركو » على هذه الكشوف عند وصولى إلى پاريس ، وقد فعلت ذلك . ولكن الرجل العظيم لم يبد أى اهتمام بتلخيصى الأول للموضوع ، ولذلك لم أعد إليه بعد ذلك وأسقطته من حسابى .

وعند ما عدت إلى ڤيينا رجعت مرة أخرى إلى تقرير « بروير » عن الحالة واستزدت منه علماً بها . كانت المريضة فتاة ذات تربية ومواهب فذة ، أصابها المرض بينما كانت تقوم بتمريض والدها ، الذى كانت تخلص له الحب. عند ما اضطلع « بروير » بمباشرة حالتها كانت تبدو عليها ألوان عدة من الأعراض : شلل مصحوب بتقلصات عضلية ، وأنواع من التعطيل ، وحالات خلط ذهنى . وقد سنحت لطبيبها ملاحظة بينت له أنه يمكن أن تتخلص من حالات الخلط فى الشعور هذه إن حملناها على أن تتحدث عما كان يتملكها إذ ذاك من أخيلة انفعالية . وبهذا الكشف ، وصل « بروير» إلى طريقة للعلاج جديدة . فكان ينومها تنويماً عميقاً ، ويجعلها فى كل مرة تنبئه عما تضيق به . فلما أفلح فى القضاء على الخلط الاكتئابى ، عمد إلى الطريقة نفسها فى إزالة أنواع التعطيل واضطراباتها الجسمية . ولم تكن الفتاة حال يقظتها بأكثر من غيرها من المرضى قدرة على أن تبين كيف نشأت الأعراض ، ولم تكن تستطيع أن تتبين أية صلة بين أعراضها هذه وبين أية خبرة فى حياتها . ولكنها كانت فى حالة التنويم تكشف فوراً عن الصلة المفقودة ، وتبين أن مرد جميع أعراضها إلى حوادث أثرت فى نفسها تأثيراً عميقاً أثناء قيامها بتمريض والدها ، أى أن أعراضها كانت ذات معنى وكانت بمثابة بقايا أو ذكريات تخلفت عن تلك المواقف الوجدانية . وقد تبين أن الأمر كان يحدث عادة على النحو التالى :

كان يساورها وهى إلى جوار فراش أبيها المريض فكرة أو دافع لا بدّ لها أن تقمعه ، ثم يظهر العَرَض محلّه فيما بعد بديلاً منه . على أن العرَض لم يكن عادة ينجم عن موقف واحد من تلك المواقف الأليمة ، بل عن تراكم عدد من

المواقف المماثلة . وعند ما كانت المريضة تستعيد تخيلاً أثناء التنويم موقفاً من هذا القبيل وتنجز فى الخيال فعلاً نفسياً كانت قمعته ، مع الإفصاح عن الانفعال ، كان العرَض يزول إلى غير رجعة . وبهذه الطريقة نجح « بروير » بعد جهود طويلة شاقة فى شفاء مريضته من جميع أعراضها .

برئت المريضة ، وظلت تتمتع بالصحة ، بل أصبح فى مقدورها أن تزاول أعمالاً مجدية . ولكن ستاراً من الغموض ظل مسدلاً على المرحلة الأخيرة من هذا العلاج التنويمى ، ستاراً لم يرفعه « بروير » لى قط ؛ ولم أستطع أن أفهم لماذا ظل طاوياً معرفة لا تقدر بثمن ، وكان حرياً به أن يزيد بها ثروة العلم . على أن المشكلة الأولى كانت : أيمكن التعميم مما وجده لدى حالة مفرده ؟ لقد بدت لى الأمور التى كشفها جوهرية حتى لم أستطع أن أتصوّر أن تخلو منها أية حالة من حالات الهستيريا ما دام قد ثبت حدوثها فى حالة واحدة . على أن المسألة لم يكن ليحسمها غير التجربة . ولذلك شرعت أعيد مع مرضاى البحوث التى أجراها « بروير » ، ولم أعد أشتغل بعد ذلك بشيء آخر ، خاصة بعد أن تعلمت من زيارتى إلى « برنهايم » فى عام ١٨٨٩ قصور الإيحاء التنويمى ، وبعد عدة أعوام رأيت فيها كشوفه تؤيدها كل حالة من حالات الهستيريا نالها ذلك العلاج ، وبعد أن جمعت قدراً لا بأس به من المشاهدات الشبيهة بمشاهداته ، عرضت عليه أن نصدر مؤلفاً مشتركاً . وقد اعترض بشدة فى بادئ الأمر ، غير أنه وافق فى النهاية ، خاصةً وأن « جانيه » بدأ فى هذه الأثناء ينشر بحوثاً سبقته إلى بعض نتائجه ، مثل ردّ الأعراض الهستيرية إلى أحداث فى حياة المريض ، وإزالتها عن طريق استعادتها بالتنويم على النحو الذى نشأت به . وفى عام ١٨٩٣ نشرنا بحثاً تمهيدياً عن الميكانيزم النفسى للظواهر الهستيرية [١] وأتبعناه فى عام ١٨٩٥ بكتابنا " دراسات فى الهستيريا " .

إن كان البيان الذى أوردته حتى الآن يوعز إلى القارئ بأن كتاب

(١) فرويد ، Collected Papers, vol. I

(الدراسات فى الهستيريا) بكل عناصره الرئيسية إنما هو نتاج عقل « بروير » ، فذلك عين ما ناديت به دائماً وما انتويت ترديده فى هذا المقام . ففيما يختص بالنظرية التي عالجها الكتاب ، فقد أسهمت فى وضعها ، ولكن بقسط لم يعد سبيل اليوم إلى تعيينه . كان التواضع طابع هذه النظرية ، فما كادت تتجاوز الوصف المباشر للمشاهدات : لم تكن تطمع أن تتعمق طبيعة الهستيريا ، وإنما توضح فحسب منشأ الأعراض . ومن ثمة أبرزت أهمية الحياة الانفعالية وضرورة التمييز فى الأفعال النفسية بين ما هو لا شعورى وما هو شعورى (أو بالأحرى ما يمكن أن يصبح شعورياً) ؛ كما أنها استحدثت عاملاً ديناميا[1] ، مؤداه أن العرض ينشأ عن حجز انفعال ما ، وعاملاً اقتصادياً[2] ، مؤداه أن ذلك العرض نفسه نتيجة أو مكافئ لقدر من الطاقة حول إلى هذا المظهر فى حين أنه ينصرف عادة على نحو آخر . وسميتْ هذه العملية الأخيرة تحويلاً . دعا « بروير » طريقتنا هذه طريقة التطهير ؛ وبيان غرضها العلاجى : حيث أن الانفعال المتراكم المستخدم فى إيجاد العرض ، قد اتخذ مسالك منحرفة احتبس فيها ، فلا بد من رده إلى مسلك سوىّ يجد فيه منصرفاً أو تفريغاً .

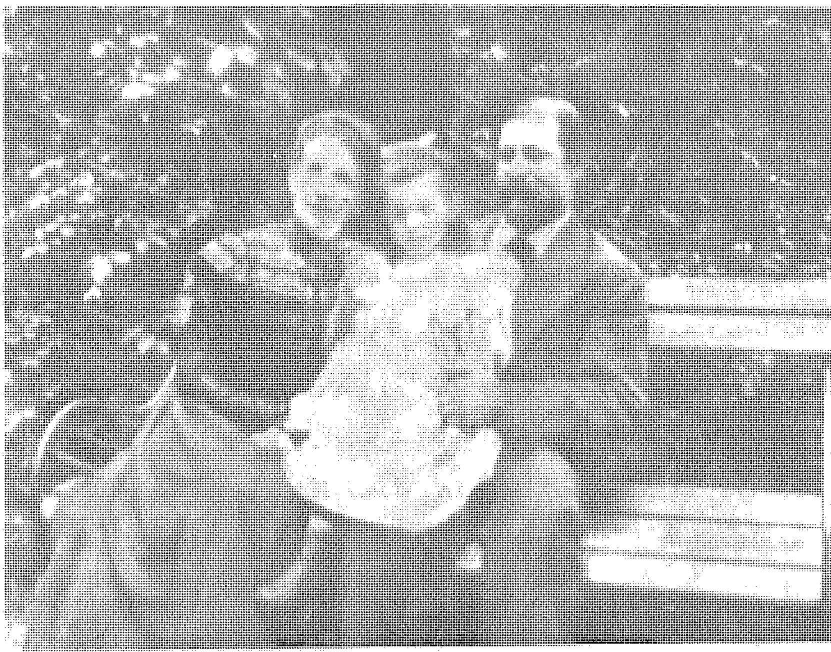
أسفرت طريقة التطهير عن نتائج عملية باهرة . أما عيوبها ، التى وضحت فيما بعد ، فهى عيوب العلاج بالتنويم بشتى صوره ، ولا يزال نفر من المشتغلين بالعلاج النفسى يقتصرون على طريقة التطهير كما فهمها « بروير » ، ويرضون عنها . وقد أبرز « سمل » قيمتها كطريقة علاجية مختصرة فى علاجه عصاب الحرب فى الجيش الألمانى إبان الحرب الكبرى[3] . ولم تكن نظرية التطهير تشير إلى الحياة الجنسية . ومع أن العوامل الجنسية كانت تلعب دوراً معيناً فى تاريخ الحالات التى أسهمت بها فى كتاب الدراسات ، إلا أنها لم تكد تلقى من الالتفات

---

(١) يقصد بالعامل الدينامى حالة تتدافع فيها القوى النفسية ؛ فهو مفهوم يبرز قوى الدفع والتشاحن فى النفس . (المترجم)

(٢) يقصد بالعامل الاقتصادى تصوراً كياً للطاقة النفسية وتوزيعاً لهذه الطاقة بما يناسب مقتضى الحال . (المترجم)

(٣) الحرب الكبرى الأولى ١٩١٤ — ١٩١٨ . (المترجم)



فرويد مع زوجته وابنته أنا ، ١٨٩٩

أكثر مما لقيته الانفعالات الأخرى . كتب « برويير » عن الفتاة ، التى ذاعت شهرتها منذ ذلك الحين كأول مرضاه ، أن الجانب الجنسى لديها كان ناقصاً فى نموّه نقصاً غير مألوف . وقد كان من العسير التكهن من « كتاب الدراسات فى الهستيريا » بما للجنسية من أهمية فى تعليل العصاب .

أما المرحلة التالية ، أى الانتقال من التطهير إلى التحليل النفسى الحق ، فقد فصَّلتُ القول فيها مراراً بحيث يصعب علىّ أن أتقدّم بأى جديد ، والحادث الذى استُهِلت به هذه الفترة هو تنحى « برويير » عن عملنا المشترك ، الأمر الذى جعلنى المتصرف الوحيد فيما خلَّفَ من تراث . وبالرغم من أنه كان ثمة بيننا خلافات فى الرأى منذ مرحلة مبكِّرة ، غير أنها لم تكن مدعاةً لانفصالنا . إن مسألة متى تصبح عملية نفسيّة عاملاً مرَضياً، أى متى يمتنع عليها أن تجد منصرفاً سوياً ، كان « برويير » يؤثر أن ننحو فى تفسيرها منحىً فسيولوچياً : فقد كان يرى أن العمليات التى لم توفق إلى مصير سوىّ إنما نشأت إبان أحوال نفسية غير عادية شبيهة بحالة التنويم .

ولكن ذلك أثار مشكلة أخرى ، هى ما أصل تلك الأحوال الشبيهة بالتنويم. أما أنا فكنت أميلَ إلى الاعتقاد بوجود قوى تتفاعل فيما بينها ، ونوايا وميول تعمل على نحو ما يحدث فى الحياة العادية . وهكذا تتعارض نظريته « الهستيريا التنويمية » مع نظريتى « العصاب الدفاعى » . ولكن اختلافات هذا شأنها ما كانت لتبعده عن العمل معى لو لم تتدخل عوامل أخرى . ولا شك أن أحد هذه العوامل أن عمله كطبيب تقبل عليه الأسر كان يضيع من وقته قدراً كبيراً ، وأنه لم يكن يسعه مثلى أن يكرّس كل طاقته لمهمة التطهير . هذا فضلاً عن الأثر السيىء الذى أحدثه فى نفسه ما قوبل به كتابنا إنْ فى ڤيينا أو فى ألمانيا . فلم تكن ثقته بنفسه وصلابته فى الرأى فى قوة سائر صفاته العقلية . مثال ذلك ، أنه عند ما أعرب « شترومپل » عن استنكاره الشديد لكتاب الدراسات سخرتُ مما ينطوى عليه ذلك النقد من قصور فى الفهم ، فى حين أن « برويير » شعر بإهانة

وثبط ذلك من همته . ولكن أهم ما حدا به إلى تصميمه ، هو أننى اتخذت فى بحثى الخاص بعد ذلك اتجاهاً استحال عليه أن يتقبله .

ظلت النظرية التى حاولنا صياغتها فى الدراسات ، كما أسلفت ، جد ناقصة ، وبخاصة وأننا لم نكد نمس مشكلة تعليل المرض ، أى مشكلة التربة التى تتكون فيها العمليات المرضية . وقد تبين لى من خبرتى ، وقد أخذت تزداد تزايداً سريعاً أن ما كان يفتعل خلف مظاهر العصاب ليس اضطراباً انفعالياً أياً كان ، إنما هو دائماً اضطراب ذو طابع جنسى ، سواء كان صراعاً جنسياً حالياً أو نتيجة خبرات جنسية باكرة . ولم أكن مهيأ لهذه النتيجة فلم يكن لتكهناتى شأن بها ، إذ كنت شرعت فى فحصى للعصابيين خالى الذهن تماماً . وبينا أنا أكتب (تاريخ حركة التحليل النفسى) فى سنة ١٩١٤ ، خطر بذهنى بعض ما ذكره لى « بروير » ، و « شاركو » ، و « شروباك » ، من ملاحظات كانت جديرة بأن تفضى بى إلى هذا الكشف قبل ذلك . ولكنى لم أكن عندما استمعت إليها أتبين ما يقصده أولئك الثقات ؛ والحق أنهم أطلعونى على أكثر مما كانوا يتبينون هم أنفسهم أو مما كان بوسعهم أن ينافحوا عنه . بقى ما سمعته منهم ساكناً سلبياً فى دخيلة نفسى ، حتى أتيح لتجاربى عن التطهير أن تبرزها كما لو كانت كشفاً مبتكراً . بل لم أكن أتبين فى ذلك الحين أننى بردى الهستيريا إلى الدوافع الجنسية إنما كنت أعود إلى أولى بدايات الطب وأتأثر تفكير أفلاطون[١] . ولم أتبين ذلك إلا فيما بعد من مقال كتبه « هافلوك إليس » .

وبفضل كشفى الغريب اتخذت خطوة خطيرة الأثر ، إذ تجاوزت مجال الهستيريا وشرعت فى فحص الحياة الجنسية لدى المرضى بما يسمى النيوراستنيا الذين كانوا يفدون على عيادتى زرافات . حقاً إن تلك التجربة أصابت سمعتى

---

(١) فقد ورد فى إحدى محاورات أفلاطون « المائدة » حديث على لسان الطبيب إريكسيماخوس يقرر فيه أن الطب هو العلم بألوان الحب والرغبات الجسدية . (المترجم)

كطبيب ، إلا أننى أفدت بينات لا تزال إلى اليوم ، بعد مضى ثلاثين عاماً ، دون أن تفقد شيئاً من قوتها .

وقد كان على المرء أن يُغالب كثيراً من المغالطة والمراءاة ، وما أن يتم له ذلك حتى يتبين أن جميع هؤلاء المرضى يسيئون استخدام الوظيفة الجنسية على نحو خطر ونظراً لانتشار كل من الاستخدام السيئ للوظيفة الجنسية والنيوراستنيا فلم تكن كثرة التقائهما سويًّا لتدل على شيء . على أن الأمر لم يقف عند مجرد هذه الملاحظة الساذجة . تمكنت نتيجة التدقيق فى الملاحظة من أن أميز فى غمار الصور الإكلينيكية المبهمة التى يطلق عليها اسم النيوراستنيا ضربين مختلفين اختلافاً جوهريًّا ، ضربين قد يبدوان فى حالة امتزاج ، ومع ذلك يمكن ملاحظة كل منهما فى صورته الخالصة . الظاهرة المركزية فى أحد الضربين نوبة القلق مع نظائرها [1] وصورها الأولى والأعراض البديلة المزمنة ؛ وقد أطلقتُ عليها من ثمة عصاب القلق ، وقصرت لفظ نيوراستنيا على الضرب الآخر . وهكذا تيسر لى أن أقرر أن لكل من هذين الضربين شكلاً مغايراً من الشذوذ فى الحياة الجنسية هو علة المرض ، وهو فى الأول جماع ناقص [2] ، أو تهيج دون تصريف وامتناع جنسى ، وفى الثانى إفراط فى العادة السرية وتجاوز الحد فى الاستحلام الليلى . وقد أمكن فى قليل من الحالات المفيدة فائدة خاصة والتى أسفرت عن تحوّل عجيب فى الصورة الإكلينيكية من ضرب إلى آخر ، إثبات أن ذلك التحول أساسه تحوّل مقابل فى السلوك الجنسى . فإذا استطعنا أن نقضى على النشاط الجنسى الفاسد فنستبدل به نشاطاً جنسيًّا سويًّا ، تحسنت الحالة تحسناً بيناً .

وهكذا تأديت إلى اعتبار العصاب دون استثناء اضطرابات للوظيفة الجنسية ، وما يُدعى العصاب الفعلى هو المظهر المباشر لحالة التسمم الناجمة من هذه

---

(١) نظائر القلق اضطرابات فسيولوچية تصاحبه وقد تظهر وحدها ، مثل ازدياد سرعة ضربات القلب وسرعة التنفس أو ضيقه وتصبب العرق وما إلى ذلك . (المترجم)

(٢) إنزال فى الخارج . (المترجم)

الاضطرابات ، فى حين أن العصاب النفسى هو مظهرها النفسى . وقد طابت هذه النتيجة لضميرى العلمى ، وقد تمنيت أن أكون قد ملأت بذلك فراغاً فى العلم الطبى ، فلم يكن ذلك الطب يلتفت فى بحثه لهذه الوظيفة البيولوجية الهامة [الوظيفة الجنسية] إلا إلى الأدواء التى تنجم عن العدوى أو عن الإصابات التشريحية البينة . وفضلاً عن ذلك فقد كان يدعم الوجه الطبى من المسألة كون الحياة الجنسية ليست شيئاً نفسيًّا صرفاً ، إنما لها جانبها الجسمى أيضاً ويمكن أن نعزو إليها عمليات كيميائية معينة ، وأن نعزو التهيج الجنسى إلى وجود بعض المواد الخاصة برغم كونها مجهولة إلى الآن . ولا شك أن فى ذلك ما يفسر كون العصاب التلقائى الحق لا يشابه سائر الأمراض بقدر ما يشابه ظواهر التسمم والامتناع ، التى تنجم عن تعاطى بعض المواد السامة أو الإقلاع عنها ، أو بقدر ما يشابه جحوظ العين فى مرض « باسدو » الذى ينشأ — كما نعلم — عن ازدياد نشاط الغدّة الدرقية .

ومنذ ذلك الحين لم تُتح لى العودة إلى دراسة العصاب (الفعلى) ؛ كما لم يواصل غيرى هذا الجزء من عملى . عند ما أنظر اليوم إلى تلك الكشوف الأولى ، تبدو هيكلاً تخطيطيًّا ساذجاً لموضوع لا شك أنه أشد تعقيداً من ذلك. ولكنها فى جملتها لا تزال صحيحة فى اعتقادى . وكم كنت أودّ لو أتيح لى بعد ذلك أن أقوم بدراسة تحليلية نفسية لبعض المصابين بالنيوراستنيا البسيطة من الشباب ، ولكن — لسوء الطالع — لم تسنح لى تلك الفرصة . وأريد ، حتى لا يُساء فهمى ، أن أقرر أننى لا أنكر وجود الصراع النفسى والعقد العصابية فى النيوراستنيا . وكل ما هنالك أننى أرى أن أعراض أولئك المرضى لا تنشأ عن سبب نفسى كما أنها لا تزول بالتحليل ، ولكن لا بد أن تعتبر تسمماً نجم مباشرة عن اختلالٍ فى العمليات الكيميائية الجنسية .

أما وقد بلغت هذه النتائج الخاصة بالدور الذى تلعبه العوامل الجنسية فى تفسير العصاب ، فقد ألقيت فى الأعوام التى أعقبت نشر « الدراسات » بضع



چوزيف بروير ، ١٨٩٧ فى سن الخامسة والخمسين

بحوث عن الموضوع أمام جمعيات طبية متعددة ، دون أن أحظى بغير الارتياب والإنكار . ولم يأل « بروير » جهداً فى تأييدى بنفوذه الشخصى ردحاً من الزمن ولكن دون جدوى ، ثم تبين لى بعد ذلك فى وضوح أنه ينفر بدوره من الإقرار بالتفسير الجنسى للعصاب . لقد كان بوسعه أن يسحقنى أو على الأقل أن يخذلنى لو أنه أشار إلى مريضته الأولى التى لم يكن يبدو أن العوامل الجنسية فى حالتها تلعب دوراً ما . ولكنه لم يفعل ذلك أبداً ، ولم أستطع أن أفهم السرّ فى ذلك حتى وصلت إلى تفسير الحالة تفسيراً صحيحاً وإلى أن أحدس من بعض ملاحظاته ، كيف انتهى علاجه لها . فما كادت مهمة التطهير تكتمل حتى اعترى الفتاة فجأة حالة « حب منقول » ، فلم يربط ذلك بمرضها ، ومن ثمة تخلى عن العمل ضيّقاً به . ومن الجلى أنه كان ضيقاً بما يذكره بهذا الطارئ الذى أدى إلى فشله . وظل شعوره نحوى متراوحاً زمناً بين التقدير وبين النقد المر ؛ ثم عرضت صعوبات ، كما هو الحال دائماً فى كل موقف متوتر أدت إلى افتراقنا .

وثمة نتيجة أخرى لاضطلاعى بدراسة الاضطرابات العصبية عامة ، تلك هى أننى عدّلْتُ طريقة التطهير . فقد أقلعت عن التنويم وحاولت الاستعاضة عنه بطريقة أخرى ، رغبة منى فى ألا أقتصر على علاج الحالات الهستيرية ، فضلاً عن أن تزايد خبرتى أثار فى ذهنى اثنين من الشكوك الخطيرة بخصوص استخدام التنويم حتى ولو كان لمجرد التطهير . أولهما أنه حتى أنجع النتائج كانت عرضة إلى أن تنمحى فجأة لو ساءت علاقتى الشخصية بالمريض. حقًّا إن الصلح كان قميناً أن يعيد الأمور إلى نصابها ، ولكن هذا ينهض دليلاً على أن العلاقة الوجدانية بين الطبيب والمريض هى قطعاً أقوى أثراً من عملية التطهير برمّتها ، وهذا العامل بالذات هو ما كان يفلت من زمامنا . حتى عرض لى ذات يوم حادث كشف لى فى أبسط صورة ما كنت أشتبه فى وجوده منذ زمن بعيد . ذلك أن مريضة من أكثر مرضاى امتثالاً ، مريضة أدى التنويم فى حالتها إلى أروع النتائج ، وكنت أعالجها بردّ نوبات الألم إلى مصادرها القديمة ، استيقظت ذات

مرة ، وطوقت عنقى بذراعيها . وعلى غير توقع دخل خادم فجنّبنا نقاشاً مؤلماً ، ولكن منذ ذلك الحين شعر كلانا بضرورة وضع حد للعلاج بالتنويم ، وقد كنت من التواضع بحيث لم أعز هذا الحادث إلى أن لى جاذبيّة شخصية جارفة ، وإنما شعرت أننى أدركت طبيعة العنصر الخفى الذى كان يعمل فيما وراء التنويم . ولم يكن بدّ كى نستبعده أو على الأقل كى نعزله من أن نقلع عن التنويم .

بيد أن التنويم كان عوناً كبيراً فى العلاج بالتطهير ، بإفساحه مجال الوعى لدى المريض وبما يمكّن له من معرفة لا تتيسر له فى يقظته . ولم يكن من اليسير أن نجد عن التنويم عوضاً . وبينما أنا فى هذه الحيرة وافتنى ذكرى تجربة شهدتها إبان وجودى عند « برنهايم » .

عند ما كان الشخص يستيقظ من حالة الجولان النومى ، كان يبدو وقد فقد كل ذكرى لما حدث أثناءها . ولكن « برنهايم » كان يعتقد أن الذكرى مع ذلك كانت موجودة ؛ فإن ألحّ على المريض أن يتذكر ، وأكد له أنه يعرف كل شىء وليس عليه إلا أن يذكر ما يعرف ، وإن وضع إذ ذاك يده على جبهة الشخص ، فإن الذكريات المنسية كانت تعود فعلاً ، فى تعثّر أولاً ثم فى انسياب ووضوح تام آخر الأمر . عقدت عزمى على أن أتبع نفس الطريقة . قلت لنفسى إن مرضاى "يعرفون" لا محالة كل ما لم يكن يتوصلون إليه إلا عن طريق التنويم ، وفكّرت أن التأكيد والتشجيع من جانبى مؤيّداً أحياناً بلمسات يدى ربما كانت لها القدرة على إقحام الوقائع والصلات المنسية إلى الشعور . حقّاً كان ذلك يبدو عملاً أكثر إجهاداً من التنويم ، بيد أنه قد يفيدنا فائدة كبيرة . وهكذا تركت التنويم ، وإن كنت أبقيت على عادتى فى أن أدع المريض يستلقى على كنبة بينما أجلس أنا خلفه ، فأراه دون أن يرانى .

الفصل الثالث

تحقق ما كنت أتوقع ؛ وتحررت من التنويم . ولكن مع ما طرأ على الطريقة من تغيير ، فإن عملية التطهير أخذت شكلاً جديداً ، كان التنويم يخفي عن النظر قوى متفاعلة أضحت الآن بادية للعيان ودعم فهمها نظريتي بأساس مكين .

كيف تسنى للمرضى أن ينسوا مثل ذلك القدر الكبير من حقائق حياتهم خارجية وداخلية ثم يستعيدونها مع ذلك باستخدام طريقة فنية معينة ؟ أمدتنا الملاحظة بإجابة شافية على تلك الأسئلة : كل شيء عفا عليه النسيان كان مؤلماً على نحو ما ، كان مفزعاً أو مستقبحاً أو مخزياً في عرف المريض ذاته . فوضح لنا أن ذلك هو بالذات ما أفضى إلى نسيان تلك الأمور أي إلى عدم بقائها شعورية . فإن أردنا أن تصير برغم ذلك شعورية مرة أخرى ، كان حتماً علينا أن نتغلب على شيء يناهضنا لدى المريض ؛ الأمر الذي كان يفرض علينا أن نبذل جهداً معيناً من جانبنا حتى ندافعه ونغلبه . أما المجهود الذي يتعين على الطبيب أن يبذله فقد كان يختلف مقداره من حالة إلى أخرى ، إذ يتناسب تناسباً طردياً مع صعوبة تذكر المريض للشيء المنسي . ومن الواضح أن مقدار الجهد من قبل الطبيب كان مقياساً للمقاومة التي تبذل من جانب المريض.ولم يتبق إلا أن أصوغ ما لاحظته في عبارات ،وبذلك وصلت إلى نظريتي في الكبت.

حينئذ أصبح من اليسير أن نتصور كيف نشأ المرض . لنأت بمثال بسيط ، إذا نشأ دافع ما في نفس المرء ولكن اعترضته ميول قوية توقعنا حدوث الصراع النفسي على النحو التالي : ذلك أن القوتين الديناميتين – ولنطلق عليهما مؤقتاً "الغريزة" و "المقاومة" – ستصارع إحداهما الأخرى فترة من الزمن في ضوء

الشعور الكامل ، حتى تُنحّى الغريزة وتستبعد منها شحنتها من الطاقة[١] ، ذلك هو الحل السوى . بيد أن الصراع فى العصاب (لأسباب كانت لا تزال مجهولة آنذاك) يفضى إلى نتيجة مغايرة . يتقهقر "الأنا" بعد أول صدمة يتلقاها فى صراعه مع الدافع المحظور ؛ فيمنع الدافع من أن يصبح شعوريًّا ويحول بينه وبين الانصراف الفعلى المباشر ، ولكن الدافع يبقى مع ذلك محتفظاً بكامل شحنته من الطاقة . أطلقت على هذه العملية "الكبت" ؛ وكان ذلك ابتكاراً لم يعرف له مثيل من قبل فى الحياة النفسية . وواضح أنها كانت حيلة دفاعية بدائية هى أشبه شيء بمحاولة الهروب ، فهى شكل أولى لما ينشأ بعد ذلك من حل سوى هو القمع بتحكيم العقل .

وينتج عن القيام بالكبت عواقب أخرى : فنى المقام الأول يتعين على الأنا أن يحتمى من خطر دائم لهجوم لا يفتأ يشنه الدافع المكبوت ، الأمر الذى يقتضى منه أن يبذل جهداً مستمراً ، أى أن يطلق دوماً شحنة مضادة ، وبذلك تنقص قوته . ومن الناحية الأخرى فإن الدافع المكبوت الذى أصبح لا شعوريًّا بوسعه أن يجد منصرفاً وإرضاء بديلاً خلال طرق ملتوية وبذلك كأن الكبت لم يحقق الغرض منه . فى حالة الهستيريا التحولية [٢] يفضى الطريق الملتوى إلى أعصاب الجسم ؛ إذ يقتحم الدافع المكبوت إحدى المناطق محدثاً بذلك الأعراض. ومن ثمة فالأعراض نتيجة توفيق بين أمرين ، إذ هى بمثابة إرضاء بديل ولكنه إرضاء شائه حاد عن هدفه بفعل المقاومة التى يبذلها الأنا .

أصبحت نظرية الكبت حجر الأساس فى فهمنا للعصاب . وأصبح لزاماً علينا من ثمة أن نغير نظرتنا لمهمة العلاج ، فلم يعد غرض العلاج أن (يفرغ) انفعالاً اندفع فى طرق خاطئة ، بل أن يكشف عن عمليات الكبت ويستعيض عنها بعمليات حكم عقلية قد تنتهى إما بقبول ما نُبذ من قبل أو بإدانته . وقد

---

(١) وفقاً للتصور الاقتصادى كما سبقت الإشارة إلى ذلك فى هامش ٢ص٣٠ . (المترجم)

(٢) هى الهستيريا التى يتحول فيها الصراع النفسى إلى أعراض جسمية مثل الشلل الهستيرى . (المترجم)

أعربت عن اتخاذى لهذا الاتجاه الجديد بإقلاعى عن تسمية طريقتى فى الفحص والعلاج تطهيراً وسميتها بدلاً من ذلك التحليل النفسى .

ويمكننا أن نعتبر الكبت مركزاً تتجمع حوله جميع عناصر نظرية التحليل النفسى . ولكن لدىّ ملاحظة جدلية أحب أن أبديها قبل ذلك . كان « چانيه » يرى أن المرأة الهستيرية مخلوق تعيس ، أعجزها الضعف الجِبِلّى عن تحقيق التآلف بين الأفعال العقلية ، وأنها لهذا السبب كانت ضحية التفكك العقلى وضيق مجال الشعور . فى حين أن نتائج البحوث التحليلية النفسية بينت أن هذه الظواهر إنما نتجت عن عوامل دينامية — عوامل الصراع النفسى والكبت — ويبدو لى أن هذه التفرقة هى من الأهمية بحيث تكفى لوضع حدّ للزعم بأن كل ما له قيمة فى التحليل النفسى مقتبس من آراء « پيير چانية » . ولا بد أن القارئ قد علم مما عرضته أن التحليل النفسى من الناحية التاريخية مستقل تماماً عن كشوف « چانيه » ، فضلاً عن أن مضمونه يتعارض معها ويتجاوزها ، فما كانت بحوث « چانيه » لتنطوى على شىء مما أكسب التحليل النفسى أهميته تلك للعلوم النفسية وجعله يظفر بمثل ذلك الاهتمام العالمى . لقد كنت دائماً أكنّ احتراماً لجانيه ، إذ كانت كشوفه تطابق إلى حد كبير كشوف « برويير » ، التى تمّت قبل الأولى وإن كانت نُشرت بعدها . ولكن فيما بعد عند ما أصبح التحليل النفسى موضوعاً للنقاش فى فرنسا ، خرج علينا « چانيه » بالمساءة ، وكشف عن جهله بالحقائق ، واستخدم حججاً مستهجنة . وأخيراً سقط فى نظرى ، وقضى على قيمة بحوثه الخاصة عند ما صرّح أنه إذا كان يتحدث عن أفعال نفسية "لاشعورية" لم يكن يقصد بهذه الكلمة أكثر من تعبير مجازى .

ولكن دراسة عمليات الكبت المسببة للمرض وغير ذلك من الظواهر التى سنذكرها فيما بعد حتمت على التحليل النفسى أن يأخذ مفهوم اللاشعور مأخذاً جديًّا . اعتبر التحليل النفسى أن كل شئ نفسى هو فى المقام الأول لاشعورى ، أما الخاصية الشعورية فقد تظهر وقد لا تظهر . أثار هذا بطبيعة الحال إنكار

الفلاسفة ، إذ كانوا لا يفرقون بين ما هو « شعورى » وما هو « نفسى » ، واحتجوا بأنهم لا يستطيعون أن يعقلوا أن يكون ثمة (شيء نفسى لا شعورى) فى آن واحد . على أنه لم يسعنا إزاء هذا الضرب من تفكير الفلاسفة إلا الإهمال وعدم المبالاة . إن خبرتنا (التى حصلناها من حالات مرضية لم يكن للفلاسفة بها علم) التى أظهرت لنا أن ثمة دوافع عدة قوية لا سبيل إلى إدراكها إدراكاً مباشراً وإنما يستنتج وجودها شأن أى حقيقة فى العالم الخارجى — هذه الخبرة لا تدع مجالا لرأى مخالف . ويمكننى الإشادة بهذه المناسبة إلى أن الأمر لا يعدو أن يتفهم المرء حياته النفسية على نحو ما يتفهم حياة غيره النفسية . فما كان المرء ليتردد فى أن يعزو إلى غيره من الناس عمليات نفسية على الرغم من عدم شعوره بها شعوراً مباشراً وأنه لا يستطيع إلا أن يستدل على وجودها من كلماتهم وأفعالهم . وما يصدق على الآخرين ينبغى أن يصدق أيضاً على الذات . فإذا حاول امرؤ أن يمضى بالاستدلال إلى أبعد من ذلك وانتهى منه إلى أن ما فى نفسه من عمليات مختبئة إنما ترجع إلى شعور آخر تواجهه فكرة ذلك الشعور الذى لا يعرف المرء منه شيئاً ، فكرة « شعور لاشعورى » — ولا تكاد هذه الفكرة تفضُل فكرة « النفسى اللاشعورى » . هذا وإن ذهب امرؤ مذهب بعض الفلاسفة ، فيدخل فى حسابه الظواهر المرضية ، ولكنه يرى أن العمليات التى تستند إليها لا يصح أن تعتبر عمليات نفسية بل شبه نفسية ، لأفضى الخلاف فى الرأى إلى نقاش لفظى لا ثمرة له ، ولكان الأصوب أن نحتفظ بعبارة « نفسى لا شعورى » أما البحث فى كنه هذا اللاشعور فليس أصوب ولا أجدى من البحث القديم فى كنه الشعور .

قد يكون أصعب علينا أن نبين كيف تسنى للتحليل النفسى أن يقوم بتمييز آخر فى اللاشعور فيقسمه إلى ما قبل الشعور وما هو لاشعور بحق . ويكفى أن نذكر أنه بدا لى أمراً مشروعاً أن ألحق بالنظريات التى كانت تعبيراً مباشراً عن الخبرة فروضاً غرضها أن تعيننا على تفهم الوقائع ، فروضاً متعلقة

بأمور لا يمكن أن تخضع للملاحظة المباشرة . وليس هذا بدعاً فقد نهجت العلوم السابقة نفس النهج . إن تقسيم اللاشعور بدوره يرتبط بمحاولة تصوير الجهاز النفسى بوصفه يأتلف من عدد من النظم الوظيفية نعبر عن علاقاتها المتبادلة بعبارات مكانيّة ، دون أن يعنى ذلك بطبيعة الحال أنه تقسيم يستند إلى التشريح الفعلى للمخ . (أطلقت على هذه الطريقة فى تناول الموضوع الطريقة الطپوغرافية) . هذه الأفكار بمثابة بناء نظرى إضافى للتحليل النفسى ، يمكن لأى جانب منه أن يُترك أو يُعدَّل دون خسارة أو أسف حالما نتبين عدم صلاحيته . ولكن لدينا الشيء الكثير مما هو أوثق صلة بالتجربة الواقعية ويجدر بنا أن نذكره .

وقد أسلفت أن فحصى للأسباب المباشرة والأصلية للعصاب هدانى إلى صراعات بين دوافع المريض الجنسية وبين مقاوماته لها . وحينما كنت أفتش عن المواقف المسبِّبة للمرض ، حيث حدث كبت للجنسية وحيث يوجد مصدر الأعراض بوصفها بديلاً لما كبت ، وجدتنى أتعمق حياة المريض الماضية حتى أبلغ أولى سنوات الطفولة . وهكذا تبين صدق ما أكّده دائماً الشعراء والعارفون بالطبيعة الإنسانية : إن ذكريات هذه الفترة الأولى من الحياة ، برغم أن النسيان قد عفا على الجزء الأكبر منها ، إلا أنها تؤثر فى نموّ الفرد تأثيراً لا يزول ، وترسى على وجه الخصوص الأساس لما قد يحدث بعد ذلك من اضطراب عصبى . ولكن حيث أن خبرات الطفولة هذه كانت تتعلق دائماً بالاستثارات الجنسية ومناهضة تلك الاستثارات فقد وجدتنى أمام فكرة الجنسية الطفلية — وإذا بنا مرة أخرى بصدد اكتشاف ينقض اعتقاداً من أقوى المعتقدات الإنسانية السائدة . فقد كان الناس ينظرون إلى الطفولة على أنها "بريئة" وخالية من شهوات الجنس ، ولم يكن يتبادر إلى الأذهان أن الصراع ضد شيطان « اللذة الحسية » يبدأ قبل فترة البلوغ المضطربة . أما ما يبدر من الأطفال أحياناً من أفعال جنسية يستحيل تجاهلها فكانت تعتبر مجرّد دلائل على الانحلال والفساد الباكر أو على نزوة نادرة من نزوات الطبيعة . قلّ من كشوف التحليل النفسى ما لقى من المعارضة الشاملة

أو أثار ثورة من الاستنكار مثل التقرير بأن الوظيفة الجنسية تبدأ منذ مطلع الحياة وتكشف عن وجودها بعلامات هامة حتى فى الطفولة . ومع ذلك فلا نعرف كشفاً غيره من كشوف التحليل النفسى أمكن التدليل على صحته على نحوٍ أيسر وأتم من ذلك .

وعلىّ قبل أن أخوض فى مسألة الجنسية الطفلية أن أذكر خطأ ارتكبته ردحاً من الزمن ، وكان قميناً أن يفضى إلى القضاء على نتائج عملى بأسرها . ذلك أن معظم مرضاى كانوا تحت تأثير الطريقة الفنية التى كنت أتبعها فى ذلك الحين يستعيدون مشاهد فى طفولتهم كانوا فيها ضحية الإغواء الجنسى من شخص كبير . وكان دور المغوى فى حالة المرضى من النساء يُنسب فى أغلب الحالات إلى الأب . وقد صدّقتُ هذه الحكايات ، ومن ثمة اعتقدت أننى اكتشفت جذور العصاب فى خبرات الإغواء الجنسى هذه فى الطفولة . وقوّى اعتقادى بضعُ حالات استمرت فيها مثل تلك العلاقة بالأب أو العم أو بأخ أكبر حتى سن يوثق فيها بالذاكرة .

لو وَجدَ القارئ نفسه مدفوعاً إلى السخرية إزاء سذاجتى تلك فلا يسعنى أن ألقى عليه كل اللوم ؛ ومع ذلك فقد أعذر نفسى إذ كنت فى ذلك الحين معطِّلاً ملكتى النقدية حتى أحتفظ بموقف غير متحيز لآراء سائدة ، وأكون مستعداً للنظر فى أى أمر يجدّ من الأمور التى كانت تتكشف لى كل يوم . ومع ذلك ، فعند ما فطنت أخيراً إلى أن مشاهد الإغواء تلك لم تحدث قط ، وأنها لم تكن سوى أخيلة راودت المرضى ، أو ربما أقحمتُها أنا عليهم ، تملكتنى حيرة غامرة حيناً من الوقت . وهكذا لقيت ثقتى بطريقتى وبنتائجها لطمة قاسية ، فلا جدال فى أننى كنت قد وصلت إلى هذه المشاهد بطريقة فنية كنت أعتبرها سليمة ، ولا ريب أن موضوع هذه المشاهد يتصل بالأعراض التى بدأ فحصى عندها . وعندما استعدتُ تماسكى ، استطعت أن أستخلص النتائج الصحيحة من اكتشافى : أعنى ، أن الأعراض العصابية لم تكن ترجع مباشرة إلى حوادث



مكتب فرويد فى منزله فى ڤيينا . ويلاحظ أن المكتب زاخر بالعاديات المصرية .

فعلية بل إلى أخيلة تنطوى على رغبات ، وأن الوقائع النفسية طالما نحن بصدد العصاب أكثر أهمية من الوقائع الموضوعية [١] . ولا أعتقد الآن أننى أقحمت أخيلة الإغواء على مرضاى ، أى "أوحيت" بها إليهم . إنما كنت فى الحقيقة قد تعثرت للمرة الأولى "بعقدة أوديب"، التى أضحت فيما بعد ذات أهمية بالغة ، ولكننى لم أتبينها إذ ذاك من خلال تلك الأخيلة . وفضلاً عن ذلك ، فإن الإغواء إبان الطفولة ظل محتفظاً بنصيب ، على ضآلته ، فى تعليل العصاب . ولكن اتضح أن مقترفى الإغواء كانوا فى غالب الأمر أطفالاً أكبر سنًّا .

يتبين إذن أن مثل غلطتى كغلطة من يعتقد أن أسطورة ملوك روما الأقدمين (كما يقصها تيت ليف) إنما هى حقيقة تاريخية لا كما هى فى الواقع — أعنى رد فعل لذكرى أزمان وظروف خاملة ولعلها كانت أبعد ما تكون عن المجد . وعند ما أزيلت الغلطة فتح الطريق لدراسة حياة الأطفال الجنسية . وبذلك أمكن تطبيق التحليل النفسى فى مجال علمى آخر واستخدام موارده أداةً لاكتشاف شطر جديد من المعرفة البيولوجية .

اهتديت إذن إلى أن الوظيفة الجنسية موجودة منذ بدء حياة الفرد ، برغم أنها تكون فى بادئ الأمر ممتزجة بالوظائف الحيوية الأخرى فلا تستقل عنها إلا فيما بعد ؛ ولا بدّ لها أن تمرّ خلال عملية نموّ طويلة معقدة قبل أن تصير إلى ما نعرفه لدى الراشد من حياة جنسية سوية . فهى تظهر أول ما تظهر نشاطاً لمجموعة بأسرها من المركّبات الغريزية [٢] . وهذه المركبات الغريزية تعتمد على مناطق الجسم الشهوانية ؛ يبدو بعضها أزواجاً من الدوافع المتعارضة (كالسادية والمازوشية أو ميل المرء أن يشاهِد ويشاهَد) ؛ كل منها (من أزواج الدوافع) يعمل مستقلاً عن الغرائز الأخرى فى بحثه عن اللذة ، ويجد موضوعه أكثر ما

---

(١) يقصد بالواقع النفسى ما يلم بالنفس من خواطر سواء كانت من نسج الخيال أو كانت طابقة الوقائع الفعلية . (المترجم)

(٢) يقصد بالمركب الغريزى جزء يكوّن مع غيره من الأجزاء غريزة بعينها . (المترجم)

يجده فى جسم المرء ذاته . وعليه فهى أولاً غيرمتركزة وتغلب عليها الشهوانية الذاتية. ثم تشرع بعد ذلك فى التآلف ، فتبلغ أول مراحل التنظيم تحت سيطرة المركّبات الفمّية ، ويعقب ذلك مرحلة سادية شرجية ، ولا تأخذ الأعضاء التناسلية المقام الأول وتبدأ الوظيفة الجنسية تخدم أغراض النسل إلا بعد بلوغ المرحلة الثالثة . ويحدث فى سياق النموّ أن تنحى بعض عناصر المركبات الغريزية نظراً لقصورها فى خدمة الغرض النهائى (التناسل) أو تستخدم فى أغراض أخرى ، فى حين يتحول البعض الآخر عن أهدافه ليندمج فى الوظيفة التناسلية . وقد أطلقت اسم الليبدو على طاقة الغرائز الجنسية دون غيرها . ثم لم يسعنى إلا أن أسلم بأن الليبيدو لا يمضى دائماً بذلك اليسر فى مجرى نموه المرسوم . ذلك أن الليبيدو قد يثبت عند بعض المواضع من مجرى نموّه ، إما عند قوة زائدة فى بعض المركبات ، وإما عن خبرات انطوت على إشباع سابق لأوانه . فإن حدث بعد ذلك كبت ، عاد الليبيدو أدراجه إلى هذه المواضع (أطلق على هذه العملية الارتداد) ، ومن هذه [المواضع] تنبجس الطاقة فى شكل أعراض . واتضح بعد ذلك أن اختيار نوع العصاب ، أى الشكل الذى يتخذه المرض فيما بعد ، رهن بالموضوع الذى حدث عنده التثبيت .

إن عملية الوصول إلى موضوع للحب ، تلك العملية التى تلعب دوراً هامًّا فى الحياة النفسية ، تتمشى مع تكوّن الليبيدو . فبعد مرحلة الشهوانية الذاتية ، يكون أول موضوع للحب لدى الجنسين هو الأم ؛ ويرجح أن الطفل لا يميز فى بادئ الأمر ثدى أمه من جسده هو . وبعد ذلك ، فى السنوات الأولى أيضاً من الطفولة ، تتكوّن العلاقة المعروفة بعقدة أوديب : فيركز الأولاد رغباتهم الجنسية فى الأم وتتكوّن لديهم دوافع عدوانية ضد الأب بوصفه غريماً ، وتتخذ البنات اتجاهاً مقابلاً (١) . إن جميع أشكال عقدة أوديب ومشتقاتها ذات أهمية كبيرة ، وبخاصة

(١) ملاحظة إضافية (سنة ١٩٣٥) : استمدت المعلومات عن الجنسية الطفلية من دراسة الرجال ، وكانت النظرية المستنتجة منها خاصة بالذكور من الأطفال . وكان من الطبيعى أن

أن الازدواج الفطرى فى التكوين الجنسى لدى الإنسان يظهر أثره فيضاعف فى عدد الميول التى تنشط فى آن واحد . ويبقى الأطفال ردحاً من الزمن قبل أن يفطنوا إلى ما بين الجنسين من فروق ؛ وفى خلال فترة الاستطلاع الجنسى هذه يبتدعون نظريات جنسية خاصة بهم ، وهى – ما دام نموّهم الجسمى لم يكتمل – نظريات يمتزج فيها الصواب بالخطأ وتعجز عن حل ألغاز الحياة الجنسية (لغز أبى الهول – مسألة من أين يأتى الأطفال) . نرى من ذلك أن أول موضوع يتخيره الطفل يكون من المحارم . إن مرحلة النموّ التى وصفتها تتم برمتها فى وقت قصير . ذلك أن أبرز سمة فى حياة الإنسان الجنسية هى كونها تأتى على جولتين ، تفرق بينهما فترة من الزمن . فهى تبلغ أوج جولتها الأولى فى السنة الرابعة أو الخامسة من عمر الطفل . ولكن لا يلبث هذا الازدهار المبكر للجنسية أن يعتريه الذبول ، فتلك الحيوية التى يمتاز بها الدافع الجنسى فى باكورته تخمد تحت وطأة الكبت ، ليعقب ذلك فترة كمون ، تدوم حتى البلوغ وفى غضونها تنشأ مكوّنات مضادة هى لب الأخلاق والحياء والاشمئزاز [1] . ويبدو أن الإنسان هو وحده من بين الكائنات الحية الذى ينبعث عنده النمو الجنسى على دفعتين ، وربما كان ذلك هو السبب البيولوجى لما لديه من استعداد للعصاب . وعند البلوغ تدبّ الحياة مرة أخرى فى دوافع الطفل وعلاقاته التى سادت فى السنوات الأولى ، ومن بينها روابط عقدة أوديب الوجدانية . فالحياة الجنسية فى البلوغ صراع بين دوافع السنوات الباكرة وتعطيلات فترة الكمون ، وقبل ذلك ، بينما الطفل فى قمة

نتوقع وجود تقابل تام بين الجنسين ؛ ولكن تبين خطأ ما توقعناه . فقد كشفت البحوث والتأملات التالية عن فروق جوهرية بين النمو الجنسى للذكور والإناث . فالموضوع الجنسى الأول للطفلة (شأنها شأن الطفل) هو أمها ؛ ولابد للمرأة قبل أن تبلغ نهاية نموها السوى من أن تغير لا موضوعها الجنسى فحسب بل والمنطقة التناسلية المسيطرة عندها . ومن هنا تنشأ صعوبات واحتمالات تعطيل لا وجود لها فى حالة الرجال .

(١) (ملحق ١٩٣٥) فترة الكمون ظاهرة فسيولوجية . ومع ذلك فهى لا تسبب تعطيلا تاماً للحياة الجنسية إلا فى النظم الاجتماعية التى جعلت قمع الجنسية الطفلية أحد أهدافها . وليس الحال كذلك لدى معظم الشعوب البدائية .

نموّه الجنسى الطفلى ، يتمّ ضرب من التكوين التناسلى ؛ تقوم فيه أعضاء التناسل الذكرية وحدها بدور ، فى حين لا تكون الأعضاء الأنثوية قد اكتشفت بعد . (أطلقتُ على هذه الفترة مرحلة سيطرة القضيب) . وفى هذا الطور لا يكون التمييز بين الجنسين قد صيغ بعد فى عبارات (ذكر) و (أنثى) بل فى عبارات "يمتلك قضيباً" أو "مخصى" . وإن عقدة الخصاء التى تتكون حينذاك ذات أهمية عميقة فى تكوين الخلق والعصاب على حد سواء .

ولكى أوضح ذلك العرض المركز لاكتشافاتى فى حياة الإنسان الجنسية جمعت بين النتائج التى توصلت إليها على مرّ الأيام وضمنتها الطبعات المتتالية من كتابى « ثلاث مساهمات فى نظرية الجنسية » على سبيل التصحيح أو التذييل . وآمل أن يكون هذا العرض قد يسّر فهم توسعى فى معنى الجنسية (التى أعيرت اهتماماً كبيراً وأثارت المعارضة الكبرى .) وهذا التوسع ذو شقين . أولهما فصل الجنسية عن ذلك الارتباط الضيق بالأعضاء التناسلية واعتبارها وظيفة جسمية أشمل من ذلك ، غرضها الأول اللذة ولا تخدم الأغراض التناسلية إلا على نحو ثانوى . وثانيهما اعتبار الدوافع الجنسية متضمنة كل مشاعر الود والصداقة المحض والتى جرى العرف على تسميتها بلفظ عام مبهم ، هو المحبة . ولست أعتبر مع ذلك ، أن فى هذا التوسع فى معنى الجنسية أمراً جديداً بل تصحيحاً غرضه إزالة ما أحاط بفكرة الجنسية من حدود ضيقة انسقنا إلى وضعها انسياقاً .

وقد أتيح لنا بفصل الجنسية عن أعضاء التناسل أن نصل النشاط الجنسى للأطفال والشواذ بالنشاط الجنسى للراشدين الأسوياء . وكان النشاط الجنسى للأطفال حتى ذلك الحين مجهولاً جهلاً تامًّا ، أما النشاط الجنسى للشواذ فقد كان معروفاً ولكنها المعرفة التى يشوبها التحقير ويعوزها التفهم . ولكن التحليل النفسى يعتبر الانحرافات حتى أكثرها غرابة ونكراً أموراً قابلة للتفسير بوصفها مظاهر المركبات الغريزية للجنسية ، تلك المركبات التى تخلصت من سيادة الأعضاء التناسلية ومضت باحثة عن اللذة لحسابها الخاص كما كانت تفعل فى

مطلع نموّ الليبيدو فى الطفولة . وأهم هذه الانحرافات ، أى الجنسية المثلية ، ليس انحرافاً بمعنى الكلمة. فيمكن إرجاعها إلى الازدواج الجنسى الجبلّى الذى يوجد لدى جميع أفراد الإنسان ، وإلى الآثار المتخلفة عن المرحلة القضيبية . ويمكننا التحليل النفسى من أن نكشف لدى كل فرد أثراً ما لميل جنسى مِثْلى . فإن كنت وصفت الأطفال "بالشذوذ متعدد الأوجه" ، فإنما كنت أستعمل تعبيرات شائعة ؛ دون أن أقصد حكماً أخلاقيًّا . فالتحليل النفسى لا شأن له إطلاقاً بمثل تلك الأحكام المنصبة على القيم .

إن ثانى التوسعات المشار إليها فى نظرية الجنسية يبرره ما كشف عنه التحليل النفسى من أن جميع دوافع الودّ كانت فى الأصل ذات طابع جنسى كامل ولكنها عطلت عن متابعة هدفها أو أعليت . أما والغرائز الجنسية يمكن أن تتأثر وتغير اتجاهها على هذا النحو فقد أمكن استغلالها فى النشاط الثقافى من كل لون ، ذلك النشاط الذى تسهم فيه الغرائز بأكبر نصيب .

إن كشوفى المستغربة فى الجنسية لدى الأطفال وصلت إليها فى بادئ الأمر عن طريق تحليل الراشدين . ولكن أمكن فيما بعد (منذ حوالى سنة ١٩٠٨ وما بعدها) التحقق منها على أتم وأوفى وجه بالملاحظات المباشرة للأطفال . وإنه لمن اليسير حقًّا أن يقتنع المرء بوجود نشاط جنسى مطرد لدى الأطفال حتى لا يسعه إلا أن يتساءل فى دهشة كيف استطاع الجنس البشرى أن ينجح فى إغفال الحقائق واعتناق تلك الأسطورة المستحبة ، أسطورة لا جنسية الطفولة ، طوال ذلك الزمن . هذا الأمر العجيب لا بدّ أنه راجع إلى النسيان الذى يخفى عن معظم الراشدين طفولتهم .

الفصل الرابع

نظريات المقاومة والكبت واللاشعور ، وقيمة الحياة الجنسية فى تعليل المرض وأهمية الخبرات الطفلية – تلك هى العناصر الرئيسية التى يتكون منها البناء النظرى للتحليل النفسى . ولم يكن فى وسعى مع الأسف فى هذه الصفحات إلا أن أصف العناصر منفصلة لا فى تداخلها فيما بينها وتأثير كل منها على الآخر . ولكن أرانى الآن مضطراً إلى أن أعرج على التعديلات التى طرأت تدريجياً على فن المنهج الحليلى .

لم يكن بد أن أتخذ فى بادئ الأمر من الإلحاح والتشجيع وسيلة للقضاء على مقاومة المريض بغية الحصول على نظرة مبدئية عامة لما يصح أن نتوقع وجوده. ولكن تبين مع الزمن ما تسببه تلك الوسيلة من إجهاد لكلا الطرفين ، الطبيب والمريض . وفضلاً عن ذلك فلم تكن بمنجاة من مآخذ بينة . ومن ثم استعيض عنها بمنهج آخر يكاد يكون عكسها . فبعد أن كنت أحفز المريض إلى أن يذكر شيئاً عن موضوع بعينه ، أصبحت أطلب منه أن يستسلم لعملية تداع حر ، أعنى أن يذكر كل ما يخطر بذهنه ، على أن يتجنب أى توجيه شعورى لخواطره. ولم يكن بد ، مع ذلك ، أن يلتزم المريض بذكر كل شيء يخطر بباله حرفياً معرضاً عن الاعتراضات النقدية التى من شأنها أن تستبعد بعض الخواطر بحجة عدم أهميتها أو عدم مناسبتها أو بحجة ألامعنى لها ، ولا حاجة بنا أن نلح ، فى مطالبة المريض صراحة بضرورة توخى الصدق فى تسجيل خواطره ، طالما قد أوضحنا له أن ذلك هو الشرط الأساسى فى العلاج التحليلى بأسره .

قد يبدو عجيباً أن طريقة التداعى الحر هذه التى هى تطبيق للقاعدة الأساسية فى التحليل النفسى ، قد حققت ما كان ينتظر منها ، أى نقل الأمور

المكبوته التى كانت تحتجزها المقاومات إلى الشعور . ومع ذلك يجب ألا يغيب عن بالنا أن التداعى الحر ليس فى حقيقة الأمر حراً . ذلك أن المريض يبقى تحت تأثير الموقف التحليلى حتى ولو لم يوجه عملياته العقلية نحو موضوع بالذات . ويحق لنا أن نفترض أنه ما من شيء يعرض للمريض إلا وله صلة ما بذلك الموقف . وتتكشف المقاومة التى يبذلها ضد استرجاع الأمور المكبوتة على نحوين. تتكشف أولاً فى الاعتراضات النقدية ؛ وما ابتكرت القاعدة الأساسية فى التحليل النفسى إلا لمعالجة هذه الاعتراضات . ولكن إن التزم المريض هذه القاعدة وتغلب بالتالى على تحفظه ، لم تعدم المقاومة وسيلة أخرى للتعبير عن نفسها . فهى تحول دون أن تخطر للمريض الأمور المكبوتة بالذات ، وإنما تخطر له أمور تقرب منها تلميحاً ؛ وكلما عظمت المقاومة ، بعدت الشقة بين البديل الذى يذكره المريض بطريق التداعى وبين الفكرة الأصلية التى يبحث عنها المحلل . فالمحلل الذى يصغى فى هدوء دون إجهاد لتيار التداعى ، والذى له من خبرته فكرة عامة عما هنالك ، يستطيع أن يستخدم الأمور التى أبداها المريض على أحد نحوين . فإن كانت المقاومة طفيفة استطاع أن يستدل من تلميحات المريض على الأمور اللاشعورية ذاتها ؛ أما إن كانت المقاومة أشد استطاع أن يتبين نوعها من الخواطر المتداعية لإمعانها فى البعد عن الموضوع ، وفسرها للمريض . ومع ذلك فإن الكشف عن المقاومة ليس سوى الخطوة الأولى فى سبيل التغلب عليها . فالتحليل إذن عمل يتضمن فناً تأويلياً ، لا بد للنجاح فى استخدامه من لباقة ومران ولكن ليس من العسير اكتساب ذلك الفن . ولا تمتاز طريقة التداعى الحر على الطريقة القديمة فى اقتصاد الجهد فحسب . فهى فضلاً عن ذلك لا تعرض المريض إلا لأقل قدر ممكن من الإكراه ، ولا تقطع أبداً الاتصال بالموقف الراهن ، وتضمن إلى حد كبير ألا يغفل أى عامل فى تركيب العصاب ، أو يقحم فيه المحلل شيئاً من عنده . والأساس أن مسار التحليل وتنظيم المادة رهن بما يعرض للمريض ؛ ومن هنا يمتنع على المحلل تناول أى أعراض أو

عقد بطريقة منظمة مطردة . وعلى النقيض تماماً مما كان يجرى فى التنويم وفى طريقة الحفز ، تظهر مكونات موضوع ما فى أوقات ومواضع متباينة من العلاج. ولذلك كان العلاج بالتحليل يبدو فى غاية الغموض للمتفرج – ولو أنه لا يمكن أن يوجد متفرج فى الواقع .

وثمة ميزة أخرى للطريقة، تلك هى أنها لا يمكن أبداً أن تخيب فى حقيقة الأمر . فالواقع أنه يمكن دائماً الحصول على خاطر ما ، طالما لم نشترط أن يكون من نوع بالذات . بيد أن ثمة فى الواقع حالة واحدة تخيب فيها الطريقة دائماً ؛ ومع ذلك ، فهذه الحالة لتفردها يمكن بدورها أن تُؤول .

علىّ الآن أن أصف عاملاً يضيف قَسَمَةً رئيسية للصورة التى رسمتها للتحليل النفسى ، قَسَمَة يجدر اعتبارها ، نظريًّا وفنيًّا ، فى المقام الأول من الأهمية . فى كل علاج تحليلى ، تنشأ على غير تدخل من الطبيب ، علاقة وجدانية عنيفة بين المريض والمحلل ، علاقة لا يمكن أن يفسرها الموقف الراهن . قد تكون تلك العلاقة موجبة وقد تكون سالبة ، وقد تتراوح بين طرفى نقيض ، بين حالة حب قوى ذى طابع شهوانى صريح وبين أقوى تعبير عن التحدى والبغض الشديد . هذا النقل – كما اصطلحنا على تسميته – سرعان ما يحل فى نفس المريض محل الرغبة فى الشفاء ، ويصبح ما دام وديًّا معتدلاً العامل الفعال فى تأثير الطبيب على المريض ، والمحرك الرئيسى لعملية التحليل المشتركة بينهما لا أكثر ولا أقل . ولكن عند ما يصبح النقل فيما بعد عشقاً عنيفاً أو ينقلب إلى عداوة يصبح الأداة الرئيسية للمقاومة . وقد يحدث حينئذ أن يشل قدرة المريض على التداعى ويقف حجر عثرة فى سبيل نجاح العلاج . ولكن من الخرق أن نحاول أن نتجنبه ؛ لأن تحليلاً من غير نقل أمر مستحيل .

ومع ذلك لا ينبغى أن نظن أن النقل من خلق التحليل ولا يحدث إلا فيه . كل ما هنالك أن التحليل يكشف عنه ويبرزه . فالنقل ظاهرة عامة للنفس الإنسانية ، وهو الذى يقرر النجاح لتأثير الطبيب فى مهمته ،

ويسيطر فى الواقع على مجموع علاقات كل شخص ببيئته الإنسانية . ويمكننا بسهولة أن ندرك أنه نفس العامل الدينامى الذى أسماه المنوِّمون "القابلية للاستهواء"، والذى يعتبر العامل الفعال فى العلاقة التنويمية والذى أدت تقلباته العديدة إلى صعوبات كثيرة فى طريقة التطهير . وعند ما تنعدم لدى المريض القابلية إلى مثل ذلك النقل الوجدانى ، أوعند ما يصبح سلبيًّا صرفاً كما هو الحال فى الجنون المبكر أو البارانويا ، فلا أمل فى التأثير على المريض بالوسائل السيكولوجية [١] .

حقًّا إن التحليل النفسى ، شأن غيره من طرق العلاج النفسية ، يستخدم أداة الإيحاء (أو النقل) ، ولكن مع الفارق التالى: لا يُترك له فى التحليل القيام بالدور الحاسم فى تحديد النتائج العلاجية ، ويستخدم بدلاً من ذلك فى حفز المريض إلى تأدية عمل عقلى — هو التغلب على مقاومات النقل — عمل يتضمن تعديلاً دائماً فى توزيع القوى النفسية [٢] . على المحلِّل أن يجعل المريض يفطن إلى النقل ، وعليه أن يفضه بأن يبين له أن موقفه فى النقل إنما هو ابتعاث لعلاقات وجدانية مصدرها تعلق قديم بأفراد معينين إبان الفترة المكبوتة من طفولته. وعلى هذا النحو يصبح النقل أحسن أداة للعلاج بالتحليل بعد أن كان أمضى أسلحة المقاومة. ومع ذلك تبقى كيفية استخدامه أصعب وأهم جزء فى فن التحليل.

بفضل طريقة التداعى الحر وفن التأويل المرتبط بها ارتباطاً وثيقاً ، وُفق التحليل النفسى إلى شىء قد يبدو دون فائدة عملية ولكنه أفضى ضرورة إلى اتجاه جديد ومقياس جديد للقيم فى التفكير العلمى . فقد أمكن أن نثبت أن للأحلام معنى وأن نكتشف ذلك المعنى . كان للأحلام فى العصور القديمة أهمية

---

(١) تبين من تقدم البحوث التحليلية فى العشرين سنة الأخيرة أن المصابين بالجنون المبكر والبارانويا لا تنعدم لديهم القابلية للنقل انعداماً تاماً ، ولكن النقل عندهم من طبيعة تغاير طبيعته فى العصاب، الأمر الذى يتطلب تعديل طريقة التحليل كى تلائم حالة هؤلاء . (المترجم)

(٢) يصطلح فى التحليل النفسى على تسمية عملية التوزيع الكلى لقوى النفس المختلفة باقتصاديات النفس . (المترجم)

كبيرة فى التنبؤ بالمستقبل ؛ ولكن العلم الحديث أعرض عنها ، إذ أسلمها للخرافة معلناً أنها مجرد عمليات " جسمية " أو نوع من التشنج يطرأ على ذهن هو فى حالة النوم . ولم يكن يتصور أحد أن يظهر شخص قام بعمل علمى جدّى كمؤول أحلام . ولكن التحليل النفسى عند ما أنكر نبذ البحث فى الأحلام ، وعند ما اعتبرها أعراضاً عصابية لم تفسر ، وأفكاراً هذائية أو وسواسية ، وعند ما تغاضى عن ظاهر فحواها متخذاً من الصور المنفصلة التى تتكوّن منها موضوعات للتداعى الحر ، وصل التحليل النفسى إلى نتيجة مغايرة . أدت الخواطر المتعدّدة التى أنتجها الحالم إلى اكتشاف تركيب ذهنى لم يعد يوصف بمجافاته للعقل أو اختلاطه ، إنما هو على قدم المساواة بأى إنتاج ذهنى آخر ، تركيب ليس الحلم الظاهر فيه إلا ترجمة شائهة مبتسرة غير مفهومة ، ترجمة إلى صور بصرية فى العادة . تلك الأفكار الكامنة فى الحلم تنطوى على معنى الحلم ، فى حين كان ظاهر فحواها مجرّد إيهام ، مجرد واجهة ، تفيد كنقطة يبدأ منها تداعى الخواطر لا التأويل .

كان لا بدّ بعد ذلك من الإجابة على سلسلة بأسرها من الأسئلة ، من أهمها هل ثمة دافع لتكوين الأحلام ؟ ، ما الشروط التى تحدثها ؟ ، ما الطرق التى تحولت بها خواطر الحلم (تلك التى تزخر دائماً بالمعنى) إلى حلم (هو فى الغالب لا معنى له) ، وغير ذلك من الأسئلة . حاولت أن أحل جميع تلك المشاكل فى كتاب (تأويل الأحلام) الذى نشرته عام ١٩٠٠ . ولا يتسع المقام هنا إلا إلى خلاصة موجزة جداً لبحثى . عند ما تفحص أفكار الحلم الكامنة التى يكشف عنها تحليل الحلم ، تبرز إحداها من بين سائر الأفكار المفهومة التى يعرفها الحالم جيداً . هذه الأفكار الأخيرة من مخلفات اليقظة (مخلفات النهار ، كما تسمى فنياً) ؛ ولكن تبين أن الفكرة البارزة إن هى إلا رغبة ، من نوع تمجه النفس ، رغبة غريبة على الحالم فى يقظته وبالتالى فهو ينكرها فى استغراب أو ازدراء ، هذه الرغبة هى المنشىء الفعلى للحلم : فهى توفر الطاقة اللازمة لإنتاجه

وتتخذ من مخلفات النهار مادةً لها ؛ والحلم الذى ينشأ على ذلك النحو يمثل موقفاً فيه إشباع لتلك الرغبة ، فالحلم إذن تحقيق للرغبة . وما كان لهذه العملية أن تتم ما لم تهيئ لها طبيعة حالة النوم . ذلك أن الشرط النفسى الأساسى للنوم هو تركيز الذات فى رغبة النوم وانسحاب الطاقة النفسية من جميع مشاغل الحياة ؛ وحيث أنه فى نفس الوقت تغلق جميع المنافذ المؤدية إلى الحركة ، كان بوسع الذات أيضاً أن تقلل قدر المنصرف من الطاقة التى تقوم بالكبت فى أوقات أخرى . يستفيد الدافع اللاشعورى من ذلك التراخى الليلى للكبت فى أن يجد السبيل إلى الشعور بواسطة الحلم . على أن ما تبذله الذات من مقاومة كابتة لا تتلاشى فى حالة النوم ولكنها تقل فقط . ويبقى جزء منها فى هيئة " رقابة على الأحلام " تمنع الدافع اللاشعورى من التعبير عن نفسه فى الأشكال التى من شأنه أن يظهر بها لولا ذلك . يترتب على صرامة الرقابة على الأحلام، أن تضطر أفكار الحلم الكامنة إلى أن تخضع للتغيير والتخفيف إخفاءً للمعنى المحظور الذى ينطوى عليه الحلم . وذلك ما يفسر تشوه الأحلام ، الذى إليه ترجع أبرز خاصية فى ظاهر الحلم . يحق لنا إذن أن نقرر أن كل حلم إنما هو تحقيق (مقنع) لرغبة (مكبوتة) . وهكذا نتبين أن الأحلام تتكون كأى عرض عصابى : فهى محاولات توفيق بين مطالب دافع مكبوت وبين مقاومة تبذلها قوة الرقابة فى الذات . وحيث أن لهما أصلاً واحداً كان كلاهما غير مفهوم ومفتقراً إلى تأويل .

ليس من العسير اكتشاف وظيفة الحلم العامة . فهو يهدف عن طريق التخفيف إلى درء المنبهات الخارجية أو الداخلية التى قد تؤدى إلى إيقاظ النائم ، وبذلك تحمى النوم من أى انقطاع . ويكون درء المنبهات الخارجية بإعطائها معنى جديداً وإدماجها فى موقف لا ضير منه ؛ أما المنبهات الداخلية الناشئة من ضغط الغرائز فيترك لها النائم الحرية ويسمح لها أن تجد إشباعاً فى تكوين الأحلام ، ما دامت أفكار الحلم الكامنة خاضعة لحكم الرقابة . ولكن إن همّت بالانطلاق

وأصبح معنى الحلم أوضح من اللازم ، قطع النائم حلمه واستيقظ فى رعب . (هذه الفئة من الأحلام تسمى بأحلام القلق) . ويلحق وظيفة الحلم إخفاق مماثل إن أصبح المنبه الخارجى أقوى من أن يدرأ . (وتلك فئة الأحلام الموقظة). وقد أطلق اسم إنتاج الأحلام على العملية التى تحوّل بمعونة الرقيب الأفكار الكامنة إلى مضمون الحلم الظاهرى . وهى عبارة عن معالجة فريدة لمادة الفكر قبل اللاشعورية ، بحيث تتكثف عناصرها ويزاح تأكيدها النفسى وتُترجم بأسرها إلى صور بصرية أو تُشخص ، ثم تُحبك بعملية إنتاج ثانوى خادعة . إنتاج الأحلام مثل رائع للعمليات التى تجرى فى الطبقات اللاشعورية العميقة من النفس ، تلك العمليات التى تختلف اختلافاً كبيراً عن عمليات الفكر السوّية المألوفة . وهى تكشف فضلاً عن ذلك عن عدّة خصائص قديمة ، مثل استخدام الرمزية (وهى فى هذه الحالة ذات صفة جنسية غالبة) التى أمكن منذ ذلك الحين اكتشافها فى غير ذلك من مجالات النشاط النفسى .

بهنا أن الدافع اللاشعورى الذى يسبب الحلم يتصل بجزء من مخلفات النهار ، وباهتمام لا ينفد بعالم اليقظة ؛ هذا يكسب الحلم الذى يأتى على ذلك النحو قيمة مزدوجة لعملية التحليل . حقًّا إن الحلم عند ما يحلل يتكشف على أنه تحقيق لرغبة مكبوتة ذلك من ناحية ؛ ولكن الحلم من ناحية أخرى استمرار لنشاط قبل شعورى جرى فى النهار السابق ويحتوى على مادة ما ، سواء كان معبّراً عن عزم ، أو تحذير ، أو تأمل ، أو كان مرة أخرى معبراً عن تحقيق رغبة ما . فالتحليل يستغل الحلم فى ناحيتين ، أى كوسيلة للوقوف على عمليات المريض الشعورية واللاشعورية على حدّ سواء . ويفيد فضلاً عن ذلك من أن الأمور المنسية من الطفولة قد تظهر فى الأحلام ، وهكذا يحدث أن يقضى تأويل الأحلام إلى حدّ كبير على النسيان الطفلى . ومن هنا كانت الأحلام تؤدى جزءاً من المهمة التى كانت من قبل من خصوص التنويم . إلا أننى مع ذلك ، لم أقرر قط ما نسب إلىّ من أن تأويل الأحلام يبين أن لجميعها مضموناً جنسيًّا أو أنها جميعاً صادرة

عن قوى دافعة جنسية . فمن اليسير أن نتبين أن الجوع ، أو العطش، أو الحاجة إلى الإفراز ، قد تنتج أحلام إشباع شأن أى دافع مكبوت ، جنسى أو أنانى . ولنا فى حالة صغار الأطفال اختبار طيب لصحة نظريتنا فى الأحلام . إذ لا تكون الأجهزة النفسية المتعدّدة قد انقسمت فيما بينها الانقسام الحاسم ، ولا يكون الكبت قد تأصل، ولذلك غالباً ما تعرض لنا أحلام ليست سوى إشباع غير مقنّع لدوافع تخلفت عن اليقظة . وبالمثل قد يحلم الراشدون ، تحت تأثير الحاجات الملحة أحلاماً من ذلك الصنف [١] .

وكما أفاد التحليل النفسى من تأويل الأحلام ، أفاد أيضاً من دراسة فلتات اللسان والهفوات المتعدّدة — أو كما تسمى الأفعال العرَضية — التى يقع فيها الناس . درست هذا الموضوع فى سلسلة من الرسائل نشرت لأول مرة سنة ١٩٠٤ فى شكل كتاب بعنوان « سيكوپاثولوچية الحياة اليومية » . فى هذا البحث الذائع برهنت على أن هذه الظواهر ليست اتفاقية ، وأنها تتطلب أكثر من مجرّد التفسيرات الفسيولوچية ، وأن لها معنى وتقبل التأويل ، وأن بوسع المرء أن يستنتج منها وجود دوافع ونوايا محجوزة أو مكبوتة . ولكن ليست الأهمية الكبرى لتأويل الأحلام ولهذه الدراسة الأخيرة فى العون الذى تقدمه لعملية التحليل ولكن فى أمور أخرى . ذلك أن التحليل النفسى لم يكن له شأن من قبل إلا بعلاج ظواهر مرضية ، لا بدّ له كى يفسرها من التورط كثيراً من الأحيان فى وضع فروض شاملة شمولاً لا يتناسب مع أهمية المادة المدروسة فعلاً . ولكن عند ما وصل إلى الأحلام ، لم يعد بصدد عرَض مرضى ، بل بصدد إحدى ظواهر الحياة النفسية السوية التى قد تعرض لأى شخص سليم . إن كان قد تبين أن الأحلام تتكوّن على نحو تكوّن الأعراض ، وإن تطلب تفسيرها نفس الفروض

---

(١) (مذكرة إضافية ، ١٩٣٥) حيث أن عملية إنتاج الحلم كثيراً ما تخفق ، أمكن أن يتصف الحلم بأنه محاولة لتحقيق رغبة ما . ولا يزال تعريف أرسطو القديم للحلم بأنه حياة عقلية أثناء النوم محتفظاً بصحته . إذن كان ثمة داع أن اتخذت عنواناً لكتابى ، تأويل الأحلام بدلا من الحلم .

ـ كبْت الدوافع ـ عملية الإبدال ، عملية توفيق ، تقسيم الشعور واللاشعور إلى عديد من الأجهزة النفسية — فلم يعد التحليل النفسى علماً ثانوياً فى مجال علم النفس المرضى ، بل أصبح بالأحرى أساساً لعلم جديد بالنفس أكثر عمقاً ، علم لا غنى عنه أيضاً فى فهم الحياة السوية ويمكن أن تصدق مسلّماته وكشوفه على مجالات أخرى من الحياة النفسية ، وبذلك اتسع مجاله فبلغ ميادين قاصية ذات أهمية شاملة .



الحجرة التى كان يزاول فيها فرويد التحليل النفسى فى ڤيينا .
وترى المكتبة التى يستلقى عليها المرضى ، كما نلاحظ أنها زاخرة
بالتحف المصرية القديمة التى كان فرويد مولعاً بها كل الولع .

الفصل الخامس

لا بد أن أقف عرضى لنموّ التحليل النفسى فى ذاته ، وأعرج على تأريخ ملابساته الخارجية . كل ما شرحته حتى الآن من كشوف التحليل النفسى يختص القسط الأكبر منه بنتائج بحثى الخاص ؛ ولكننى أدمجت فى قصتى أموراً من تواريخ متأخرة فلم أفرّق بين ما قدمته أنا وبين ما قدّمه تلامذتى وأتباعى .

بقيت أكثر من عشرة أعوام بعد انفصالى عن « بروير » دون أتباع ، فكنت فى عزلة تامة . وكان نصيبى الإعراض فى ڤيينا ولم يلتفت إلىّ أحد فى الخارج . وقلما عرضتْ المجلات الفنية لكتابى تأويل الأحلام الذى نشر عام ١٩٠٠ . وقد أشرت فى مقالى عن " تاريخ حركة التحليل النفسى " ، كمثل للموقف الذى كانت تتخذه منى دوائر الطب النفسى فى ڤيينا ، إلى محادثة جرت مع مساعد بالمستشفى ، كان قد ألّف كتاباً يعارض فيه نظرياتى دون أن يقرأ كتابى فى تأويل الأحلام . فقد ألقى فى روعه بعض من بالمستشفى أنه كتاب تافه. وقد تمادى هذا الرجل ، الذى أصبح منذ ذلك الحين أستاذاً ، فأنكر بيانى عن المحادثة ، وأثار شكوكاً حول دقة ذاكرتى. ولا يسعنى إلا أن أقول إننى أؤيد كل كلمة من الكلمات التى وردت فى ذلك التقرير .

ما أن أدركت أن ذلك الموقف لم يكن منه بدّ ، حتى قلّت حساسيتى إلى حدّ كبير . وفضلاً عن ذلك انقضت عزلتى بالتدريج ، إذ بدأ نفر من التلاميذ يلتفون حولى فى ڤيينا ، ثم وافتنا الأنباء بعد عام ١٩٠٦ أن الأطباء النفسيين فى زيورخ ، « يوچين . بلوير »، ومساعده « كارل . ج . يونج » وغيرهما يولون التحليل النفسى اهتماماً عظيماً ، فاتصلنا اتصالا شخصياً ، وفى عيد الفصح عام ١٩٠٨ تلاقى أصدقاء العلم الناشىء فى سالسبورج ، واتفقوا على أن يعقدوا بانتظام مؤتمرات خاصة مماثلة وأعدّوا العدّة لإصدار مجلة يرأس تحريرها

« يونج » باسم : جريدة البحوث السيكوپاثولوچية والتحليلية . وقد صدرت المجلة تحت إشراف « بلويلر » وإشرافى ثم توقفت عن الصدور فى بدء الحرب الكبرى[١].
وفى نفس الوقت الذى انضم فيه أطباء سويسرا النفسيون إلى الحركة ، كان الاهتمام بالتحليل النفسى قد بدأ يظهر فى ألمانيا بأسرها ؛ إذ أصبح موضوعاً لعدد كبير من التعليقات التحريرية فضلاً عن المناقشات الحارة بالمؤتمرات العلمية . ولكنه لم يحظ أبداً بلقاء ودى أو حتى بترحيب دون تحيز . وإن هى إلا معرفة وجيزة بالتحليل النفسى حتى أجمع العلم الألمانى على نبذه .

بل إنه ليستحيل اليوم علىّ بطبيعة الحال أن أتكهن ماذا سيكون حكم الخلف النهائى على قيمة التحليل النفسى للطب النفسى ، وعلم النفس ، وللعلوم العقلية على وجه العموم . ولكن يهيأ لى أنه عند ما تحين كتابة تاريخ المرحلة التى عشناها ، فلن يكون للعلم الألمانى حق الافتخار بأولئك الذين مثلوه . ليس ذلك لأنهم نبذوا التحليل النفسى أو لأنهم فعلوا ذلك بطريقة قاطعة ؛ فكلا الأمرين كان من السهل فهمهما ، وكانا أمراً منتظراً ، وعلى كل حال فلم يكن فيهما ما يُشين مُناوئى التحليل ؛ ولكن الذى لا يُغتفر لهم هو ما أبدوه من مكابرة ، وازدراء للمنطق غير أمين ، وفظاظة هجماتهم وفساد ذوقها . قد يقال إنه لأمر صبيانى منى أن أطلق العنان الآن لمثل تلك المشاعر بعد أن انقضت خمس عشرة سنة ؛ وما كان لى أن أفعل ذلك لولا أن عندى شيئاً آخر أضيفه . بعد أعوام ، وفى أثناء الحرب العظمى ، عند ما كانت جماعة من الأعداء يتهمون الأمة الألمانية بالهمجية ، تلك التهمة التى توجز كل ما وصفته آنفاً فقد آلمنى أشد الألم أن خبرتى الخاصة لا تسمح لى بإنكارها .

وقد زها أحد المناوئين لى بأنه يُسكت مرضاه بمجرد شروعهم فى الحديث عن أى شىء جنسى ، وواضح أنه كان يرى أن تلك الطريقة تعطيه الحق فى الحكم على الدور الذى تلعبه الجنسية فى الأمراض العصابية . ففضلاً عما لديهم

(١) الحرب العالمية الأولى ١٩١٤ — ١٩١٨ . (المترجم)

من المقاومات الانفعالية التى لم يكن من العسير تفسيرها وفق نظرية التحليل النفسى بحيث لم يكن يتسنى لها أن تضللنا ، فقد بدا لى أن الحائل الأساسى دون تسليم المناوئين بالتحليل النفسى أنهم اعتبروه نتاج شطحاتى الخيالية ، وأصروا على ألا يؤمنوا بالعمل الطويل المثابر غير المتحيز الذى أدى إليه .

وحيث أن التحليل النفسى لا شأن له فى زعمهم بالملاحظة أو التجريب ، فقد أحلوا لأنفسهم رفضه دون تجريب . فى حين أن غيرهم ممن كانوا أقل يقيناً بتلك الحجة ، كانوا فى مقاومتهم يصطنعون الحيلة القديمة ، أعنى رفض النظر من خلال الميكروسكوب حتى يتجنبوا رؤية ما أنكروه . وإنه لعجيب ، حقاً ، أن معظم الناس يسلكون مسلكاً غير أمين إذا اضطروا إلى تكوين حكم خاص على موضوع جديد . منذ أعوام وأنا أسمع من نقاد " كرام " — ولا زلت أسمع نفس الشىء إلى الآن — أن التحليل النفسى صحيح فى كذا وكذا ولكنه فيما عدا ذلك يغلو ويعمم دون مبرر . ولكننى أعلم أنه فى حين أن من أصعب الأمور وضع مثل ذلك الحد الفاصل كان النقاد على جهل تام بالموضوع كله قبل ذلك بأسابيع أو أيام قلائل لا أكثر .

وكان من أثر الاستنكار الرسمى للتحليل النفسى أن بدأ المحللون النفسيون يتكتلون . ففى المؤتمر الثانى ، الذى عقد بنورمبرج سنة ١٩١٠ ، أسسوا بناء على اقتراح « فرنتزى » ، « الجمعية الدولية للتحليل النفسى » مقسمة إلى عدد من الجمعيات المحلية ولكن تحت رياسة واحدة بقيت الجمعية الدولية إبان الحرب العظمى ولا تزال قائمة ، وتشمل اليوم فروعاً فى النمسا ، وألمانيا ، والمجر ، وسويسرا ، وبريطانيا العظمى ، وهولندا ، وروسيا ، والهند ، وكذلك فرعين فى الولايات المتحدة [1] . وقد دبرت اختيار « كارل . ج . يونج » أول رئيس ،

(١) توجد الآن عدة فروع فى الولايات المتحدة وكذلك فى بعض بلاد أمريكا الجنوبية ، كما توجد فروع فى فرنسا وبلجيكا وإيطاليا والسويد واليابان وإسرائيل . أما فى مصر فيوجد نفر قليل من المحللين النفسيين وهم الأعضاء فى فروع الجمعية الدولية وقد كونوا أخيراً رابطة للتحليل النفسى نوطئة لجعلها فرعاً من فروع الجمعية الدولية فى القريب . (المترجم)

الأمر الذى تبين فيما بعد أنه كان خطوة أبعد ما تكون عن التوفيق . وفى نفس الوقت صدرت مجلة ثانية مخصصة للتحليل النفسى ، وهى « المجلة المركزية للتحليل النفسى » يحررها « أدلر » و « شتيكل » ، وبعد قليل صدرت مجلة ثالثة « إماجو » يحررها اثنان من المحللين غير الأطباء هما « هـ . ساكس » و « أ . رانك » ، هدفها تطبيق التحليل على العلوم الإنسانية . وبعد ذلك بقليل نشر « بلويلر » مقالا فى الدفاع عن التحليل النفسى [١] . وأيا ما كانت الراحة التى استشعرتها إذ وجدت لأول مرة أمانة فى المناقشة واستقامة فى المنطق ، إلا أننى لم أستطع أن أشعر بالرضا التام على مقال « بلويلر » . لقد كافح فى حماس زائد كى يبدو نزيهاً ، ولم يكن من محض الصدفة أنه هو الذى كشف لنا عن تلك الفكرة القيمة ، « الازدواج الوجدانى » . وفى مقالات تالية اتخذ « بلويلر » ذلك الموقف النقدى من البناء النظرى للتحليل النفسى منكراً أو مثيراً الشكوك حول بعض أجزائه الرئيسية ، حتى لا يسعنى إلا أن أتساءل فى دهشة أبقى منه بعد ذلك شىء يعجبه . ولكنه لم يكتف بعد ذلك بذكر أقوى الحجج دفاعاً عن « سيكلوچيا الأعماق » بل إنه جعلها الأساس الذى أقام عليه دراسته الشاملة للفُصام . ومع ذلك لم يمكث « بلويلر » مدة طويلة عضواً فى الجمعية الدولية للتحليل النفسى ، إذ استقال منها على أثر خلافات مع « يونج » ، وبذلك فقد التحليل مستشفى « برجوازلى » [٢] .

لم يستطع الإنكار الرسمى للتحليل النفسى أن يحول دون انتشار التحليل النفسى لا فى ألمانيا ولا فى البلاد الأخرى . وقد تتبعت فى كتاب آخر [٣] مراحل نموه مسمياً أولئك الذين كانوا أول ممثليه . فى عام ١٩٠٩ وجه « ستانلى هول » ليونج ولى دعوة إلى أمريكا كى نزور جامعة « كلارك » بورسستر ، ماساشوستس وكان رئيساً لها ، وكى نقيم أسبوعاً نلقى فيه محاضرات (بالألمانية)

(١) التحليل النفسى عند فرويد ، مجلة البحوث السيكوپاثولوچية والتحليل النفسى ، المجلد الثانى ١٩١٠ .

(٢) المستشفى العامة للأمراض العقلية بزيوريخ .

(٣) فى تاريخ حركة التحليل النفسى .

بمناسبة الاحتفال بالذكرى العشرين لتأسيس تلك الجامعة . كان « لهول » اعتباره الحق كعالم نفسى وتربوى ، وكان قد أدخل التحليل النفسى ضمن محاضراته قبل ذلك الحين بأعوام ؛ وكانت تبدو عليه خصلة " صـــانع الملوك " يجد لذة فى إقامة السلطات ثم عزلها . وقد قابلنا أيضاً « چيمس پوتمان » طبيب الأعصاب بهارڤارد ، الذى كان على الرغم من سنه متحمساً للتحليل النفسى والذى سهم بشخصيته ذات التقدير العالمى فى الدفاع عما للتحليل من قيمة ثقافية وأهداف نبيلة . كان « پوتمان » رجلاً يستحق التقدير ، يتملكه — نتيجة استعداد فيه لعصاب الوسوسة — اتجاه أخلاقى ؛ وإن الشىء الوحيد الذى أسفنا له ، هو ميله إلى أن يصل التحليل النفسى بمذهب فلسفى خاص ، وأن يجعله خادماً لأهداف أخلاقية . وثمة حادثة أخرى وقعت فى ذلك الحين وكان لها أثر دائم علىّ ، تلك هى لقائى الفيلسوف « وليم چيمس » . لن أنسى مشهداً بسيطاً وقع أثناء تريضنا ذات مرة . إذ توقف فجأة ، وناولنى حقيبة كان يحملها ثم طلب منى أن أمضى فى السير ، قائلاً إنه سيلحق بى حالما تزول عنه ذبحة صدرية كانت على وشك أن تنتابه . وبعد عام من ذلك الحادث توفى بذلك الداء وقد تمنيت دائماً أن أكون كما كان ثابت الجنان عند مواجهة الموت .

فى ذلك الوقت كنت لا أزال فى الثالثة والخمسين ، أشعر بالشباب والعافية ، وقد أذكت زيارتى القصيرة للعالم الجديد شعورى بقيمتى من كل النواحى . كنت فى أوروبا أشعر كما لو كنت محتقراً ؛ أما هنالك فوجدتنى أقابل من أبرز الرجال مقابلة الند للند . فما صعدت إلى منصة « ورستر » كى ألقى محاضراتى الخمس عن التحليل النفسى حتى خيل إلىّ أن حلماً لا يُصدّق من أحلام اليقظة قد تحقق : لم يعد التحليل النفسى هذياناً ، بل أضحى جزءاً قيماً من الواقع . ولم يتقهقر التحليل فى أمريكا منذ زيارتنا لها ؛ فهو شائع شيوعاً كبيراً بين عامة الجمهور ويعترف به نفر من الأطباء النفسيين الرسميين كعنصر هام فى دراسة الطب . ولكنه لسوء الحظ عانى الشىء الكثير بسبب ابتذاله . فضلاً عن أن

كثيراً من الأخطاء هو برىء منها انتحلت اسمه، وليس هناك غير فرص ضئيلة لمران كامل عملاً ونظراً [١] . هذا وقد تعارض فى أمريكا مع المذهب السلوكى ، ذلك الذى بلغت به السذاجة حد التفاخر أنه ألغى نهائياً مشكلة علم النفس برمتها [٢] .

بين سنتى ١٩١١ ، ١٩١٣ وقعت فى أوروبا حركتان انفصاليتان عن التحليل النفسى ، قادهما رجلان كان لهما من قبل دور معتبر فى العلم الجديد ، هما « ألفرد أدلر » و « يونج » . وقد أنذرت كلتا الحركتين بأكبر الخطر وسرعان ما التف حولهما كثير من الأتباع . على أن قوتهما لم تأت من فحواهما الخاص ، بل مما كانت تنطويان عليه من إغراء بالتبرؤ من الأمور المنفرة فى التحليل النفسى دون حاجة إلى نبذ مادته الفعلية . حاول « يونج » أن يأتى لحقائق التحليل بتأويل جديد يتصف بأنه تأويل مجرد لا يستمد من خبرات الشخص ذاته أو من تاريخه آملاً من وراء ذلك أن يتخطى الحاجة إلى الاعتراف بأهمية الجنسية الطفلية وعقدة أوديب فضلاً عن ضرورة أى تحليل للطفولة . أما « أدلر » فقد بدا أكثر ابتعاداً عن التحليل النفسى ؛ أنكر إنكاراً باتاً أهمية الجنسية ، ورد تكوين الخلق وأمراض العصاب إلى مبدإ واحد هو رغبة الناس فى القوة وحاجتهم إلى تعويض ما بهم من نقص جبلى ، وألقى بكل الكشوف السيكولوجية التى توصل إليها التحليل النفسى أدراج الرياح . بيد أن ما نبذه عاد رغماً عنه إلى مذهبه المغلق متخذاً أسماء جديدة ، فهذا "احتجاج الذكورة" ما هو إلا الكبت متسما بالجنسية دون مبرر . كان نقدى للخارجين نقداً رفيقاً ؛ ولم أزد على أن أصررت على أن يعدل كل من « أدلر » و « يونج » عن تسمية نظريتهما « تحليلاً نفسياً » . والآن بعد

---

(١) ليس الحال كذلك الآن وقد أشرنا فى هامش سابق إلى وجود فروع للجمعية الدولية للتحليل النفسى هناك ، وهى فروع تشمل معاهد للتدريب الجدى على التحليل النفسى وفقاً للقواعد المتبعة فى معاهد التحليل النفسى فى أوروبا . غير أن المعاهد الأمريكية لا تقبل إلا الأطباء لتدريبهم ، فى حين أن هذا الأمر يجد بعض الاستثناء فى بعض المعاهد الأوربية . (المترجم)

(٢) تغير الحال عن وقت كتابة فرويد لهذا الكتاب فقد أدى تطور البحوث السيكولوجية إلى اقتراب النظرية السلوكية من التحليل النفسى وقامت محاولات لتفسير مفاهيم التحليل النفسى بمقتضى النظرية السلوكية . (المترجم)

مضى عشرة أعوام يمكننا أن نقرّر أن هاتين المحاولتين ضد التحليل النفسى مرّتا دون أن تنالاه بسوء .

لو أن مجتمعاً قام على اتفاق على بعض النقط الرئيسية ، ثم خرج أناس على ذلك الأساس المشترك ، فمن الواضح ألا يصبحوا بعد ذلك منتسبين إلى ذلك المجتمع . بيد أن انشقاق تلاميذ قدماء عنى ، غالباً ما اتُّخذ ضدى دليلاً على تعصبى لرأيى أو اعتُبر نذيراً بقَدَرٍ ما معلق فوق رأسى . ويكفى ردًّا على ذلك أنه فى مقابل أولئك الذين هجرونى من أمثال « يونج » و « أدلر » و « شتيكل » وقليل معهم ، ظل عدد كبير من الرجال شأن « أبراهام » ، و « أيتنجتون » ، و « فرنتزى » و « رانك » ، و « چونس » ، و « بريل » ، و « ساكس » ، و « پفيستر » ، و « ڤان إمدن » ، و « رايك » ، وغيرهم ، يعملون معى حوالى خمسة عشر عاماً فى تعاون مخلص وصداقة لا تنفصم عراها . على أننى لم أشر إلا إلى أقدم تلامذتى ، أولئك الذين كوّنوا لأنفسهم فعلاً اسماً لامعاً فى مؤلفات التحليل النفسى ؛ وإذا كنت قد أغفلتُ ذكر غيرهم ، فلا يؤخذنّ ذلك على أنه استهانة بهم ، فالواقع أنا نجد بين أولئك الناشئين والذين انضموا إلىّ أخيراً مواهب نعلق عليها أكبر الآمال . ولكن أظن أن بوسعى أن أقول دفاعاً عن نفسى إن رجلاً متعصباً لرأيه ، يتملكه اعتداد مكابر بأنه معصوم من الخطأ ، ما كان بوسعه مطلقاً أن يحتفظ بوفاء ذلك العدد الكبير من أذكياء القوم ، وبخاصة وإن كان مثلى لا يحظى إلا بالنزر اليسير من المغريات العملية .

إن الحرب العظمى ، التى قضت على عدد كبير من الهيئات الأخرى ، لم تستطع أن تنال من " الجمعية الدولية " . أقيم أول اجتماع بعد الحرب سنة ١٩٢٠ فى « لاهاى » على أرض محايدة ، وقد كان من المؤثر أن نلمس إكرام الهولنديين وفادة الجياع المعوزين من رعايا دول أوروبا الوسطى ؛ وأعتقد أن هذه كانت أول مناسبة فى عالم مخرَّب يجلس فيها إنجليز وألمان إلى مائدة واحدة يتناولون بالنقاش الودى موضوعات علمية . وكانت الحرب سواء فى ألمانيا أو بلدان

غرب أوروبا قد أثارت بالفعل الاهتمام بالتحليل النفسي . لقد أفضت ملاحظة عصاب الحرب إلى فتح أعين الأطباء على أهمية المنشأ النفسي للاضطرابات العصابية ، وسرعان ما أتيح لبعض أفكارنا السيكولوچية مثل "منافع المرض" و "اللواذ بالمرض" ، أن تذيع . وكان آخر مؤتمر قبل سقوط ألمانيا ، وهو الذي عقد فى بوداپست عام ١٩١٨ قد حضره ممثلون رسميون لحكومات حلف دول أوروبا الوسطى وقد وافقوا على إنشاء مراكز للتحليل النفسي لعلاج عصاب الحرب . ولكن ذلك الغرض لم يتحقق .

وكذلك فشلت المشروعات الشاملة التى أعدها أحد أعضائنا المبرّزين ، دكتور « أنطون ڤون فرويند » ، لإقامة مركز للبحث والعلاج التحليلى فى بوداپست بسبب الاضطرابات السياسية فى ذلك الحين ووفاة صاحبها الكريم فى سن مبكر . وبعد ذلك بفترة من الزمن قام بتنفيذ بعض مشروعاته « ماكس أيتنجتون » ، الذى أسس عيادة للتحليل النفسى فى برلين عام ١٩٢٠ . واستطاع « فرنتزى » إبان الفترة القصيرة التى حكم فيها البلاشفة المجر أن يقوم بإلقاء محاضرات تعليمية موفقة بوصفه الممثل الرسمى للتحليل النفسى بجامعة بوداپست . وبعد الحرب أعلن معارضونا فى سرور زائد أن الأحداث تمخضت عن برهان قاطع ينفى صحة نظريات التحليل . قالوا ، إن عصاب الحرب أثبت أن العوامل الجنسية ليست ضرورية فى تعليل الاضطرابات العصابية بيد أن انتصارهم كان سطحيًّا فجًّا . فمن ناحية ، لم يستطع أحد أن يقوم بتحليل كامل لحالة واحدة من حالات عصاب الحرب ، فلم يعرف أى شى معرفة أكيدة بخصوص الدوافع ولم يكن بوسع أحد أن يخلص من هذا الجهل بنتيجة ما . فى حين أن التحليل النفسى ، من ناحية أخرى ، كان قد وصل قبل ذلك بكثير إلى فكرة النرجسية والعصاب النرجسى ، حيث يتعلق ليبيدو الشخص بذاته هو بدلاً من أن يتعلق بموضوع ما . ومع ذلك ، فقد نُعى على التحليل النفسى فى مناسبات أخرى أنه توسع دون حق فى فكرة الجنسية ،



صورة تذكارية أخذت فى سبتمبر ١٩٠٩ بمدينة ورشستر بولاية ماساشوستس (الولايات المتحدة)

الجالسون من اليمين : يونج ، ستانلى هول ، فرويد

الواقفون « « : فرنتزى ، إرنست جونز ، بريل

ولكن ، عد ما جاء الوقت المناسب للجدال ، نسيت هذه التهمة وعادوا بنا مرة أخرى إلى أضيق مفهوم للكلمة .

لو أغفلنا فترة التطهير التمهيدية ، لكان تاريخ التحليل النفسى فى نظرى يقع فى طورين . فى الطور الأول كنت أقف وحدى وكان علىّ أن أحمل وحدى العبء كله : كان ذلك منذ عام ١٨٩٥ – ١٨٩٦ حتى عام ١٩٠٦ أو ١٩٠٧ وفى الطور الثانى ، الذى يمتد منذ ذلك الحين حتى الوقت الحاضر ، وفيه أخذت مساهمات تلاميذى وأعوانى تزداد أهمية ، حتى لأستطيع اليوم إذ ينذرنى مرض عضال باقتراب النهاية ، أن أفكّر هادئ البال فى توقف نشاطى الخاص . ولهذا السبب عينه ، يستحيل علىّ فى هذه الدراسة لسيرتى الخاصة أن أتناول على نحو تام تقدّم التحليل النفسى فى طوره الثانى كما فعلت مع نشأته التدريجية فى طوره الأول ، الذى كان متعلقاً بنشاطى الخاص وحده . وأرى أنه لا يحق لى هنا أن أشير إلا إلى تلك الكشوف الجديدة التى لعبتُ فيها دوراً بارزاً ، وبخاصة ما تمّ منها فى مجال النرجسية ، ومجال نظرية الغرائز ، ومجال تطبيق التحليل النفسى على الذهّان .

علىّ أن أبدأ بأن أضيف إلى ذلك أن تزايد الخبرة أبان أكثر وأكثر أن عقدة أوديب هى نواة العصاب . فهى قمة الحياة الجنسية الطفلية ونقطة الاتصال بجميع تطوراتها التالية . ولكن ، إن كان الأمر كذلك ، لم يعد لنا أن نتطلب من التحليل أن يكتشف عاملاً خاصًّا فى تعليل العصاب . ولا بدّ أن يكون صحيحاً ، على نحو ما عبّر عنه « يونج » تعبيراً جيداً فى الأيام الباكرة حين كان لا يزال محللا ، أن العصاب ليس له مضمون خاص ينفرد به ، بل إن العصابيين ينهارون أمام نفس الصعوبات التى يفلح فى التغلب عليها الأسوياء من الناس . كان هذا الاكتشاف أبعد ما يكون عن أن يخيِّب الرجاء . إذ جاءمنسجماً تمام الانسجام مع اكتشاف آخر هو : أن سيكلوچيا الأعماق التى كشف عنها التحليل النفسى هى فى الواقع سيكلوچيا العقل السوى . فكان سبيلنا يشبه ذلك الذى سلكته

الكيمياء إذ ردّت الفروق الكيفية الكبيرة بين المواد إلى تغيرات كمية فى نسب امتزاج العناصر نفسها .

فى عقدة أوديب كان الليبيدو متعلقاً بصورة الوالدين . ولكن كان ثمة قبل ذلك فترة لم يكن فيها مثل هذه الموضوعات . أدّت هذه الحقيقة إلى فكرة (ذات أهمية جوهرية لنظرية الليبيدو) عن حالة يملأ فيها ليبيدو المرء ذاته هو ويتخذها موضوعاً له . هذه الحالة يمكن تسميتها النرجسية أو حب الذات . ولو تأملنا لحظة لتبين لنا أن هذه الحالة لا تتلاشى أبداً تلاشياً تامًّا . إذ تبقى ذات المرء طوال حياته مستودع الليبيدو الأكبر ، منه يصدر التعلق بالموضوعات (شُحَن الموضوعات) وإليه يمكن أن ترتدّ الليبيدو عن الموضوعات . وهكذا فالليبيدو النرجسى دائم التحوّل إلى ليبيدو موضوعى وبالعكس . وثم مثال رائع يصوّر لنا إلى أى حدّ يمكن أن يذهب هذا التحوّل ، مثال الحب جنسيًّا كان أو عذريًّا إذ يتضمن تضحية بالذات وبينا كنا حتى ذلك الحين إذ ننظر فى عملية الكبت نحصر الانتباه فيما هو مكبوت فحسب ، أمكن بفضل هذه الأفكار أن نكوّن فكرة أصحّ عن القوى الكابتة . كنا نذهب فيما مضى إلى أن الكبت يحدث بدافع غرائز المحافظة على الذات التى تعمل داخل الذات (غرائز الذات) وأن الغرض منه مقاومة الغرائز الليبيدية . أما وقد تبين الآن أن غرائز المحافظة على الذات هى أيضاً من طبيعة ليبيدية ، وأنها ليبيدو نرجسى ، اعتبرت عملية الكبت عملية تجرى فى نطاق الليبيدو بالذات ؛ وحيث أن الليبيدو النرجسى يعارض الليبيدو الموضوعى ، فإن المحافظة على الذات تقتضى مناهضة مطالب الحب الموضوعى ، أى مطالب الجنسية بالمعنى الضيق .

ليس لعلم النفس حاجة أشد من حاجته إلى نظرية مكينة فى الغرائز يمكن على أساسها أن نمضى فى البناء . ولكن شيئاً من ذلك لا وجود له ، مما اضطر التحليل النفسى إلى بذل الجهود محاولاً الوصول إلى مثل هذه النظرية . بدأ بتصوير تباين بين غرائز الذات (غريزة المحافظة على الذات ، كالجوع) والغرائز

الليبيدية (كالحب) ، ولكنه عدل عنه فيما بعد إلى تباين جديد بين الليبيدو النرجسى والليبيدو الموضوعى . ولم يكن ذلك طبعاً فصل المقال فى الموضوع ؛ إذ بدا أنه يستحيل لاعتبارات بيولوچية أن نقنع بافتراض وجود فئة واحدة من الغرائز.

وفى المؤلفات التى تمّت فى الأعوام التالية (ما بعد مبدأ اللذة ، نفسية الجماعة وتحليل الأنا ، الأنا والهو) ، أطلقت العنان للميل إلى التفلسف الذى كبحته زمناً طويلا ، وأعملت فكرى فى حلّ جديد لمشكلة الغرائز . مزجت غريزتىْ المحافظة على الذات والمحافظة على الجنس فى فكرة إيروس (١) وجعلت قبالتها غريزة الموت أو الهدم التى تعمل فى صمت . والغريزة تعتبر بوجه عام ضرباً من المرونة فى الكائنات الحية ، نزوعاً إلى بعث موقف كان موجوداً من قبل ثم اضطرب نتيجة عامل خارجى . هذه الخاصية المحافظة للغرائز تتمثل فى ظواهر (التكرار القسرى) . فالصورة التى تعرضها الحياة علينا تنتج عن عمل إيروس وغريزة الموت متعاونين ومتعارضين .

وعلى هذه النظرية أن تثبت كفايتها . وعلى الرغم من أنها نشأت من الرغبة فى تثبيت عدد من أهم أفكار التحليل النفسى النظرية ، فقد تجاوزت حدود التحليل النفسى . سمعت مراراً أنه يقال فى ازدراء إن من المستحيل أن نركن إلى علم تفتقر مفاهيمه العامة إلى التحديد شأن فكرتى الليبيدو والغريزة فى التحليل النفسى . ولكن هذا المأخذ يستند إلى خطأ كلى فى تصور الوقائع . ذلك أن المفاهيم الرئيسية الواضحة والتعريفات الحاسمة لا سبيل إليها فى علوم النفس إلا إن حاولت هذه العلوم أن تدمج مجموعة من الحقائق فى إطار مذهب منطقى مسلّم به . إن هذا الوضوح والدقة فى المفاهيم العامة للعلوم الطبيعية — ومنها علم النفس — تزيّد بل أمر مستحيل . فلم يبدأ علم الحيوان وعلم النبات من تعريفات صحيحة ملائمة للحيوان والنبات ؛ ولا يزال علم الحياة إلى اليوم عاجزاً عن تعريف مفهوم الحياة تعريفاً أكيداً . بل إن الطبيعيات ذاتها ما كان يتسنى لها إحراز أى تقدم

(١) إله الحب واللهو فى الأساطير اليونانية القديمة . (المترجم)

إن كان عليها أن تنتظر حتى تبلغ مفاهيمها عن المادة ، والقوة ، والجاذبية ، وما إلى ذلك ، ما يرجى لها من وضوح ودقة . ذلك دائماً شأن المفاهيم الرئيسية أو أعم المبادئ فى أى علم من العلوم ، تُترك فى بادئ الأمر دون تحديد وتشرح مبدئياً بالإشارة إلى ميدان الظواهر التى استخلصت منها ؛ ولا يمكن أن تتضح وتجد معنى بيِّناً ثابتاً إلا بتحليل مادة الملاحظة باستمرار . كنت أشعر دائماً أنه ظلم جسيم أن يأبى الناس دائماً اعتبار التحليل النفسى كأى علم آخر . وقد أفصحوا عن هذا الرفض فيما أثاروا من اعتراضات شديدة المكابرة. عِيب دائماً على التحليل النفسى نقصه وعدم اكتماله ، مع أنه من الواضح أن علماً يقوم على أساس الملاحظة ليس أمامه إلا أن ينجز كشوفه جزءاً جزءاً ، ويحل مشاكله خطوة خطوة . وكذلك عند ما سعيت كى نُعنى بالوظيفة الجنسية ، تلك العناية التى مُنِعت عنها زمناً طويلاً ، اتهمت نظرية التحليل النفسى بأنها « ترى الجنسية فى كل شىء » . وعند ما أكدتُ أمرًا طال إغفاله ، هو أهمية الدور الذى تلعبه المشاعر التى تعرض فى الطفولة الباكرة ، قيل لى إن التحليل النفسى ينكر العوامل الخِلْقية والوراثية — الأمر الذى لم يخطر ببالى قط. لقد كان الأمر مجرّد معارضة بأى ثمن وبأى طريقة .

كنت قد بذلت فعلاً فى مراحل سابقة من عملى محاولات فى سبيل الوصول إلى نظريات أعم ، بادئاً من ملاحظات التحليل النفسى . فقد وجهت النظر فى مقال قصير هو "بيانات خاصة بمبدئَىْ الحياة النفسية " الذى نشر فى عام ١٩١١ إلى سيطرة مبدإ اللذة وتجنب الألم فى الحياة النفسية ثم حلول ما يسمى مبدأ الواقع محله (ولم يكن فى ذلك طبعاً أى جديد) . وبعد ذلك (١٩١٥ — ١٩١٧) حاولت تأليف "ما بعد علم النفس" . وكنت أقصد بذلك منهجاً فى البحثُ يُنظر بمقتضاه إلى كل عملية نفسية من حيث علاقتها بثلاثة إحداثيات أطلقت عليها على التوالى الدينامى ، والطبوغرافى ، والاقتصادى ؛ وهيئ لى أن ذلك يمثل أبعد هدف يمكن أن يطمح علم النفس إلى بلوغه . ولكن المحاولة لم

تكتمل ؛ وبعد كتابة بحثين أو ثلاثة — " الغرائز وأطوارها " ، " الكبت " ، " اللاشعور " ، " الحداد والاكتئاب " ، إلخ . — توقفت ، وربما كان ذلك من الحكمة ، إذ لم يكن الوقت قد حان بعد لمثل تلك الإثباتات النظرية . وقد أخذتُ على عاتقي في أحدث أبحاثي النظرية مهمة تحليل جهازنا النفسي على أساس النظر التحليلي للوقائع المرضية فقسمته إلى أنا وهو وأنا أعلى [١] . والأنا الأعلى وريث عقدة أوديب ويمثل معايير الإنسان الأخلاقية .

لست أود أن يفهم من ذلك أنني خلال هذه الفترة الأخيرة من عملي تحوّلت عن الملاحظة المثابرة وأسلمت نفسي كليةً إلى الجدل النظري . فقد بقيت دائماً على العكس على أوثق اتصال بالوقائع التحليلية ولم أكف عن دراسة التفاصيل ذات القيمة الإكلينيكية أو الفنية . وحتى عندما ابتعدت عن الملاحظة ، تجنبت في حذر أي انغماس في صميم الفلسفة . وكان ما فطرت عليه من عجز فلسفي خير ميسِّر لهذا التجنب ، كان بوسعي تفهم أفكار « ج . ت . فخنر » وقد تبعت هذا المفكر في كثير من النقط الهامة . إن الاتفاق الكبير بين التحليل النفسي وبين فلسفة « شوبنهور » — ذلك أنه لم يؤكد فحسب سيطرة الانفعالات والأهمية القصوى للجنسية بل فطن أيضاً إلى عملية الكبت — لا ينبغي أن يردّ إلى وقوفي على تعاليمه . فقد قرأت « شوبنهور » في وقت جد متأخر من حياتي . أما « نيتشه » ، ذلك الفيلسوف الذي طالما تتفق تخميناته وأحداسه اتفاقاً عجيباً مع كشوق التحليل النفسي الشاقة ، فقد تجنبته زمناً طويلاً لنفس هذا السبب ؛ لقد كان كلفي بمسألة السبق أقل من كلفي بالمحافظة على حرية ذهني .

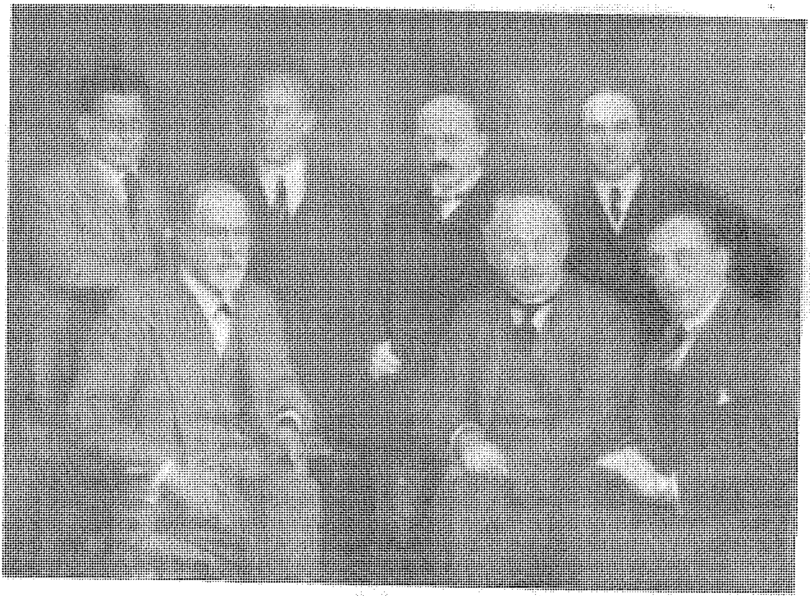
كان العصاب موضوع التحليل الأول ، وقد بقي الموضوع الوحيد زمناً طويلاً . ولا يسع أي محلّل نفسي أن يشك في أن مهنة الطب كانت مخطئة في فصلها هذه الاضطرابات عن الذُهان وإلحاقها بالأمراض العصبية

(١) كتاب « الأنا والهو » .

العضوية . إن نظرية العصاب تنتمى إلى الطب النفسى وهى مقدّمة له لا غنى عنها . غير أنه قد يبدو أن دراسة الذُّهان دراسة تحليلية أمر غير عملى نظراً لافتقارها إلى النتائج العلاجية . فليس لمرضَى العقل على العموم القدرة على اتخاذ موقف النقل الموجب ، ومن ثمة لا سبيل إلى أن تطبق عليهم أداة الفن التحليلى الرئيسية . ومع ذلك فثمة من الوسائل ما يمكّننا من تناول الذهان . فالغالب أن النقل لا يغيب غياباً كاملاً وإنما يمكن استخدامه إلى حدّ ما ؛ وقد أحرز التحليل نجاحاً لا شك فيه فى الانهباط الدورى ، وأطوار البارانويا الخفيفة ، وحالات الفصام الجزئية . وقد أفاد العلم — على الأقل — من تردد التشخيص فى كثير من الحالات مدّة طويلة بين تقرير وجود عصاب نفسى أو جنون مبكر ؛ ذلك أن المحاولات العلاجية فى مثل هذه الحالات أفضت إلى كشوف قيمة قبل أن تتوقف . ولكن الاعتبار الرئيسى بهذا الصدد هو أن كثيراً من الأمور التى لا مناص من البحث عنها فى الأعماق بحثاً شاقًّا فى حالات العصاب توجد على السطح فى حالات الذُّهان ، بوسع كل امرئ أن يراها . حتى أن أحسن الحالات للبرهنة على كثير من قضايا التحليل النفسى يزودنا بها الطب النفسى الإكلينيكى . وهكذا لم يكن مناص أن يجد التحليل النفسى سبيله منذ وقت مبكّر إلى موضوعات الملاحظة الطبية للأمراض العقلية . فقد استطعت فى تاريخ مبكّر جدًّا (١٨٩٦) أن أقرر فى حالة جنون ذى سمات پارانويا وجود نفس العوامل المسبّبة ونفس العقد الانفعالية التى توجد فى حالات العصاب . وفسّر « يونج » عدداً بالغ الإلغاز من الأفعال المتكررة على وتيرة واحدة (١) لدى المجانين ببيان العلاقة بينها وبين تاريخ حياة المرضى ؛ وبرهن « بلويلر » على وجود عمليات فى مختلف أنواع الذُّهان كتلك التى اكتشف التحليل وجودها لدى العصابيين . ومنذ ذلك الحين لم يألُ المحللون جهداً فى سبيل الوصول إلى فهم الذُّهان. وقد عمدوا فى بعض مشاكل الذُّهان، وبخاصة منذ أمكن استخدام

(١) [stereotypies]

فكرة النرجسية إلى أن يظفروا بلمحات إلى ما وراء الستار . ولا غرو أن القسط الأكبر من ذلك حققه « أبراهام » فى توضيحه للاكتئاب الذهانى . حقًّا إن كل ما عرفناه فى هذا المجال لم يستحل بعد إلى قوة علاجية ؛ بيد أن مجرد الكسب النظرى أمر لا يستهان به، وعلينا أن نقنع بالانتظار ريثما يطبق تطبيقاً عمليًّا . وبمضى الزمن لم يقو أطباء العقل أنفسهم على مقاومة قوة الإقناع التى تنطوى عليها حالاتهم الكلينيكية الخاصة . وها هو الطب النفسى الألمانى اليوم هدف " لتغلغل سلمى" للنظريات التحليلية . وبينما يصرح هؤلاء الأطباء دواماً بأنهم لن يكونوا أبداً محللين نفسيين ، وأنهم لا ينتمون إلى المدرسة " السُّنِّية" ولا يقرّون مبالغاتها ، وأنهم لا يؤمنون على وجه الخصوص بسيطرة العامل الجنسى ، فإن أغلب الناشئين منهم يتخذون هذا الجزء أو ذاك من النظرية التحليلية ويطبقونه بطريقتهم الخاصة على حالاتهم . إن الدلائل كلها تبشر بقرب حدوث تطورات أخرى فى نفس الاتجاه .



« السبع خواتم »

فرويد بين تلامذته المقربين

الجالسون من اليمين : ساكس ، فرنتزى ، فرويد . الواقفون من اليمين : جونز ، آيتنجون ، أبراهام ، رانك .

وقد اشتهرت هذه الصورة باسم « السبع خواتم » لأن فرويد كان قد أهدى إلى كل من تلاميذه الستة حجراً أثرياً ليرصع به خاتماً كذلك الذى يحمله فرويد ، فيكون ذلك رمزاً للرباط الوثيق الذى ينظمهم فى حلقة تعمل على دعم حركة التحليل النفسى .

الفصل السادس

إنى لأرقب الآن من بعيد استجابات لها دلالتها صاحبت دخول التحليل النفسى إلى فرنسا التى ظلت معرضة عنه زمناً طويلاً . ويهيأ لى أننى الآن أعيش من جديد شيئاً عشته قبل ذلك وإن كان له برغم ذلك سماته الخاصة . فثم اعتراضات فى غاية السذاجة ، مثال ذلك أن الحساسية الفرنسية يسيئها ما فى مصطلحات التحليل النفسى من تصنع علمى وفجاجة (ذلك يذكر المرء لا محالة بفارس « لسّنج » الخالد « ريكو دى لامارلنيير »)[1]. وأخطر من ذلك تعليق آخر ، تعليق لم يتورع عن ذكره أستاذ علم النفس بالسربون هو أن : منهج التحليل النفسى فى التفكير لا يناسب فى مجموعه العقلية اللاتينية . وواضح أن فى ذلك التعليق استهانة بالأنجلوساكسون حلفاء فرنسا، الذين يُعدُّون مؤيدين للتحليل . إن من يسمع هذه الملاحظة لا بدّ أن يتصورّ أن التحليل النفسى كان دائماً الابن الأثير للعقلية الجرمانية ، التى احتضنته منذ لحظة الميلاد .

بدأ الاهتمام بالتحليل النفسى فى فرنسا بين رجال الأدب . ولا بد كى نفهم ذلك أن نذكر أنه منذ كتابة "تأويل الأحلام" لم يعد التحليل النفسى موضوعاً طبيًّا خالصاً . فبين ظهوره فى ألمانيا وظهوره فى فرنسا يقع تاريخ تطبيقاته العديدة على فروع الأدب والجماليات ، وعلى تاريخ الأديان وما قبل التاريخ ، وعلى علم الأساطير والأدب الشعبى ، وعلى التربية ، وهكذا . ولا صلة لأى من هذه الأمور بالطب ، إنما تتصل به عن طريق التحليل النفسى وحده . لا محل

---

(١) الجندى الفرنسى الكوميدى المحظوظ فى « مناڤون بارنهلم » الذى ذهل عندما وصفت براعته اليدوية فى لعب الورق بأنها غش إذ قال: "كيف يا آنستى؟ كيف تسمين ذلك غشا ؟ أيسمى الألمان إصلاح البخت ، والقبض عليه بالأصابع ، وضمان فعله غشاً ؟ غش ! أوه ، ما أفقرها وأفجها من لغة الألمانية ! "

إذن أن أتناولها بالتفصيل فى صفحات هذا الكتاب الذى قصد به أصلاً أن يكون ضمن مجموعة سِيَر طبية ، ومع ذلك فليس بوسعى أن أغفلها كلية نظراً لأنها من ناحية لا بدّ عنها لأى تقدير صحيح لطبيعة التحليل النفسى وقيمته ، فضلاً عن أننى أخذت على عاتقى أن أقدم بياناً بالعمل الذى أديته فى حياتى . توجد بدايات معظم تلك التطبيقات فى مؤلفاتى . فقد قطعت من الطريق شوطاً هنا وهناك حتى أشبع ميولى غير الطبية . وفيما بعد سار فى إثرى غيرى (لا من الأطباء فحسب بل ومن الأخصائيين فى مختلف الميادين كذلك) وتعمقوا مختلف العلوم . ولكن حيث أن منهاجى يفرض علىّ أن أقتصر على الإشارة إلى نصيبى الخاص من تطبيقات التحليل النفسى هذه ، فلست أستطيع أن أعطى عن مداها وأهميتها غير صورة جد ناقصة .

أوحت إلىّ عقدة أوديب التى تجلى لى شيئاً فشيئاً أنها ظاهرة نفسية عامة، بأمور عدة. فقد بدا اختيار الشاعر[١] أو اختراعه لهذا الموضوع الرهيب أمراً ملغزاً ، وكان ملغزاً أيضاً ما خلفته التمثيلية المستمدة منه من أثر عنيف فى نفوس جمهور المشاهدين ، وكذلك طبيعة تلك التراچيديات الخاصة بالقدر . ولكن أمكن تفسير كل ذلك عند ما تحقق المرء أن ثمة قانوناً عامًّا فى الحياة النفسية أدركه الشاعر بكل ما ينطوى عليه من دلالة وجدانية . فما القدر والنبوءة غير تحقيق فى الخارج لضرورة باطنة ؛ وأما أن البطل يأثم دون أن يدرى وعلى الرغم من نواياه فمن الجلى أن ذلك تعبير ملائم عن الصفة اللاشعورية لميوله الإجرامية . ومن فهمنا لتراچيديا القدر هذه خطونا خطوة أخرى هى فهم تراچيديا الشخصية الإنسانية — تراچيديا هاملت التى ظلت موضع الإعجاب ثلاثمائة عام دون أن يُكتشف معناها أو يُفطن إلى دوافع مؤلفها . ويستحيل أن يكون الشاعر[٢] قد أنتج بمحض الصدفة تلك الشخصية العصابية[٣] التى انهارت أمام

---

(١) سوفوكليس واضع تراچيديا أوديب ملكا (المترجم)

(٢) شكسپير مؤلف تراچيديا هملت . (المترجم)

(٣) شخصية هملت . (المترجم)

عقدة أوديب شأن عدد لا يحصى من مثيلاتها فى الحياة الواقعية ؛ فقد واجه هاملت مهمة الانتقام من شخص آخر (١) لارتكابه فعلتين هما موضوع الرغبات الأوديبية ، وإزاء هذه المهمة شلت يداه بسبب شعوره الغامض بالذنب . كتب « شكسبير » هاملت بعد وفاة أبيه بفترة وجيزة . وقد حدت ملاحظاتى الخاصة بتراچيديا هاملت « بإرنست چونز » فيما بعد إلى القيام بتحليل كامل لهذه التراچيديا ، ثم حذا حذوه « أوتورانك » فاتخذ من هذه الملاحظات مقدمة لبحثه تخير كُتَّاب الدراما لموضوعات رواياتهم . وقد استطاع فى كتابه الضخم عن مسألة المحارم أن يبين كيف أن الشعراء طالما اتخذوا مسائل الموقف الأوديبى موضوعاً لهم ، وتتبع فى مختلف الآداب الكيفية التى اتبعت فى تحوير المادة وتعديلها وتخفيفها .

كان الحال يغرى بالانتقال من ذلك إلى محاولة تحليل الإبداع الشاعرى والفنى بوجه العموم . فقد اتضح أن مملكة الخيال ملجأ يؤسَّس إبان الانتقال المرير من مبدإ اللذة إلى مبدإ الواقع كى يقوم مقام إرضاء الغرائز التى ينبغى الإقلاع عنها فى واقع الحياة . الفنان كالعصابى ، ينسحب من واقع لا يرضى إلى دنيا الخيال هذه ؛ ولكنه على خلاف العصابى ، يعرف كيف يقفل منه راجعاً ليجد مقاماً راسخاً فى الواقع . ومنتجاته ، أعنى الأعمال الفنية ، إشباع خيالى لرغبات لاشعورية شأنها شأن الأحلام ؛ وهى مثلها محاولات توفيق ، حيث إنها بدورها تجهد كى تتفادى أى صراع مكشوف مع قوى الكبت . ولكنها تختلف عن منتجات الحلم النرجسية اللااجتماعية من حيث أن المقصود بها إثارة اهتمام الغير وأن بوسعها أن تستثير وترضى فيهم بدورهم الرغبات اللاشعورية نفسها . وزيادة على ذلك فهى تستفيد من اللذة الحسية للجمال الشكلى بوصفها "جائزة مغرية" . وإن ما يفعله التحليل النفسى هو أن يأخذ العلاقات المتبادلة بين ما تأثر به الفنان فى حياته ، وخبراته العارضة ، ومنتجاته ،

(١) عم هملت الذى دبر قتل أبيه (أب هملت) ثم تزوج أمه . (المترجم)

ويستخلص منها نفسيته وما يعتمل فيها من دوافع — أى ، ذلك الجزء من نفسه الذى يشارك فيه الناس جميعاً . مثال ذلك أننى — واضعاً هذا الهدف نصب عينى اتخذت من«ليوناردو دافينشى » موضوعاً للدراسة ، يستند إلى ذكرى واحدة من ذكريات الطفولة قصّها هو ، ويهدف أساساً إلى تفسير صورته "القديسة أنّا مع العذراء الطفل" . ولا يبدو أن المعرفة التى تكتسب من مثل ذلك التحايل تفسد علينا الاستمتاع بإنتاج فنى ما . إن الفرد العادى قد يتوقع من التحليل بهذا الصدد أكثر من اللازم ، إذ لا بد من التسليم بأنه لا يوضح ما قد يعتبر أهم مشكلتين بالنسبة إليه . فالتحليل لا يملك أن يكشف عن طبيعة الموهبة الفنية ، ولا هو يستطيع أن يبين الوسيلة التى يستخدمها الفنان — أى الأسلوب الفنى .

أمكننى أن أبين من قصة قصيرة كتبها « و . چنسين » هى « جراديڤا » التى لا قيمة لها فى ذاتها ، أن الأحلام المختلَقة يمكن تأويلها على نحو تأويل الأحلام الحقيقية ، وأن العمليات اللاشعورية المألوفة لنا فى " إنتاج الحلم " تتم على النحو نفسه كذلك فى عمليات التأليف الخيالى . وكان كتابى عن النكتة وعلاقتها باللاشعور عملاً جانبيًّا استمد بطريق غير مباشر من كتاب " تأويل الأحلام " . فقد لفت نظرى صديقى الوحيد الذى كان مهتمًّا فى ذلك الحين بعملى أنه طالما خطر له أن تأويلاتى للأحلام تشبه النكت . وكى ألقى بعض الضوء على ذلك الخاطر ، شرعت فى فحص النكت فوجدت أن جوهرها كامن فى الطرق الفنية المستخدمة فيها ، وأن تلك الطرق هى بعينها الوسائل التى تستخدم فى " إنتاج الحلم " — أعنى التكثيف ، الإزاحة ، تمثيل شىء ما بضدّه أو بتفاهة ما ، وهكذا . وأدى بى ذلك إلى بحث اقتصادى عن مصدر ذلك القدر الكبير من اللذة المستمدة من سماع نكتة ما . فتبين أنه يرجع إلى التخلى مؤقتاً عن بذل الجهد فى الكبت نظراً إلى ما فى النكتة من إغراء بمنح جزء من اللذة (اللذة المبدئية) .

وإنى لأعلق أهمية كبرى على مشاركاتى فى سيكولوچيا الدين ، تلك التى استهلت عام ١٩٠٧ بعقد تشابه ملحوظ بين عصاب الوسوسة وبين الطقوس



منزل فرويد الريفى فى برختسجادن

والشعائر الدينية . وقبل أن أفهم الصلات العميقة ، وصفت عصاب الوسوسة بأنه دين خاص مشوّه والدين بأنه بمثابة عصاب وسواسى عام . ثم أدت بى ملاحظات « يونج » الصريحة عام ١٩١٢ فى المشابهات القوية بين منتجات العصابيين النفسية وبين منتجات الشعوب البدائية إلى توجيه انتباهى إلى ذلك الموضوع . فبينت فى أربع رسائل ، جمعت فى كتاب بعنوان "الطوطم والتابو" ، أن الفزع من الاتصال بالمحارم أبرز لدى الأجناس البدائية منه لدى المتمدينة وأنه أدى إلى اتخاذ إجراءات خاصة للوقاية منه ؛ فحصت الصلات بين نواهى التابو (أقدم صور القيود الأخلاقية) وبين الازدواج العاطفى ؛ فاكتشفت فى التصوّر البدائى للكون الذى ينسب الإرادة للجمادات مبدأ المغالاة فى تقدير أهمية الواقع النفسى ، مبدأ "القدرة المطلقة للأفكار" ، الذى يوجد بدوره فى أساس السحر . ومضيت فى مقارنته نقطة نقطة بعصاب الوسواس المتسلط ، فبينت أن كثيراً من مسلّمات الحياة النفسية البدائية لاتزال فعالة فى ذلك الاضطراب الغريب . ولكن أكثر ما اجتذبنى الطوطمية ، أول أساليب النظام الاجتماعى فى القبائل البدائية ، أسلوب اتحدت فيه بدايات النظام الاجتماعى بدين ساذج وسيطرة صارمة لعدد ضئيل من نواهى التابو . فى ذلك النظام الكائن المقدس هو دائماً أبداً حيوان ، تدعى القبيلة أنها انحدرت منه . ومن الدلائل كثير يثبت أن كل جنس من الأجناس أيا كانت درجة رقيه ، قد مرّ لامحالة بطور الطوطمية هذا .

كانت المصادر الرئيسية التى اعتمدت عليها فى دراساتى فى هذا الميدان ، هى كتب « چ. چ. فريزر » المشهورة "الطوطمية والزواج الخارجى" ثم "الغصن الذهبى" ، وهى كنز من الحقائق والآراء النفسية . ولكن « فريزر » لم يكن له غير أثر ضئيل فى توضيح مشاكل الطوطمية ؛ فكثيراً ما عدّل تعديلاً جوهريّاً فى آرائه فى هذا الموضوع ، وكذلك بدا علماء الأجناس وما قبل التاريخ فى شك وخلاف فيما بينهم . كانت نقطة بدايتى هى ذلك التقابل البارز بين الأمرين

اللذين حرمتهما الطوطمية (أعنى تحريم قتل الطوطم وتحريم الاتصال الجنسى بأية امرأة من عشيرة الطوطم نفسها) وعنصرى عقدة أوديب (قتل الأب واتخاذ الأم زوجاً) . فأغرانى ذلك أن أساوى الطوطم الحيوان بالأب ، والواقع أن الشعوب البدائية ذاتها تفعل ذلك صراحةً ، إذ تقدسه بوصفه الأب الأول للعشيرة . وبعد ذلك جاءت لمعونتى واقعتان من التحليل النفسى ، إحداهما حالة طفل عرضت « لفرنتزى » عفواً ، بررت لنا القول "بعودة طفلية إلى الطوطمية" ، والأخرى تحليل مخاوف الأطفال من الحيوانات ، التى غالباً ما تُبين أن الحيوان بديل من الأب ، بديل حُوِّل إليه الخوف من الأب ، الخوف الذى تتضمنه عقدة أوديب ولم يبق لى إلا القليل كى أقرر أن قتل الأب هو نواة الطوطمية ونقطة البداية فى نشأة الديانة .

استوفيت هذا العنصر الناقص عند ما اطلعت على كتاب « و. روبرتسون سميث» "ديانة الساميين" . أوقفنا المؤلف (وهو موهوب جمع بين العلم الطبيعى والإحاطة بالكتاب المقدس) على ما يُعرف بوليمة الطوطم باعتبارها جزءاً رئيسيًّا فى الديانة الطوطمية . يُقتل الحيوانُ الطوطمُ ، الذى كان من قبل مقدساً ، مرةً كل عام ، يُقتل فى مراسم خاصة على مرأى من جميع أعضاء العشيرة ، ويُلتَهم ثم يناح عليه بعد ذلك ، ويعقب الحداد احتفال كبير . وعند ما تأملتُ بعد ذلك فرض « دارون » أن الناس فى الأصل كانوا يعيشون قبائل ، كل منها تحت سيطرة رجل واحد قوي ، عنيف ، غيور ، خطر لى من كل هذه العناصر الفرض التالى أو بالأحرى الرؤيا التالية : حيث أن أب القبيلة كان طاغية لا حدّ لسلطانه ، فقد استولى لنفسه على جميع النساء ؛ وحيث أن أولاده كانوا غرماء خطراً عليه ، فقد قتلهم أو نفاهم . بيد أن الأبناء تجمعوا ذات يوم وائتمروا على أن يقهروا أباهم ، ويغتالوه ثم يفترسوه ، أباهم الذى كان لهم عدوًّا ومثلاً أعلى فى نفس الوقت . وبعد أن تمّ لهم ما أرادوا دبّ الخلاف بينهم فعجزوا عن الاضطلاع بما ورثوا . ولكنهم استطاعوا تحت تأثير الإخفاق والندم أن يصلحوا ذات بينهم ،

و ينتظموا فى قبيلة من الإخوة مستعينين بقوانين الطوطمية ، التى تهدف إلى تجنب تكرر مثل هذه الفعلة ، وأجمعوا أمرهم على أن يتخلوا عن امتلاك النساء اللائى من أجلهن اغتالوا أباهم . وكان عليهم بعدئذ أن يلتمسوا نساءً غريبات ، وذلك هو الأصل فى الزواج الخارجى الذى يتصل اتصالاً وثيقاً بالطوطمية . وما وليمة الطوطم غير إحياء ذكرى الفعلة الرهيبة التى نبع منها شعور الإنسان بالذنب (أو " الخطيئة الأولى ") وكانت مبدأ التنظم الاجتماعى ، والديانة ، والقيود الأخلاقية فى آن واحد .

والآن سواء تصوّرنا أن احتمالاً هذا شأنه كان واقعة تاريخية أو لم يكن ، فهو قد أدخل نشأة الدين ضمن مجال عقدة الأب وأقامه على أساس الازدواج العاطفى الذى يسيطر على هذه العقدة . و بعد أن لم يعد الحيوان الطوطم يقوم مقام الأب ، أصبح هذا الأب — موضعُ الخوف والبغض ، والتقديس والغيرة فى آن واحد — أصبح نموذجاً أولياً للإله ذاته . وقام فى نفس الإبن صراع بين التمرد على أبيه و بين محبته له خلال محاولات متتالية للتوفيق بينهما ، بغية التكفير عن فعلة اغتيال الأب من ناحية ، وتدعيم المنافع التى أثمرت عنها من ناحية أخرى . هذه النظرة للديانة تلقى ضوءاً قويًّا على الأساس السيكولوچى للديانة المسيحية ، التى لا تزال وليمة الطوطم توجد فيها مع تحريف ضئيل على شكل التناول [١] . وأودّ أن أذكر صراحة أن تلك الملاحظة الأخيرة لم تكن ملاحظتى أنا بل توجد فى مؤلفات « روبرتسون سميث » و « فريزر » .

اتخذ « تيودور رايك » و « ج . روهيم » عالِم الأجناس ، الاتجاه الفكرى الذى رسمته فى " الطوطم والتابو " ، وقاما فى سلسلة من المؤلفات الهامة بتنميته وتوسيعه أو تصحيحه . وقد عدت إليه أنا غير مرة منذ ذلك الحين ، إبان بحوثى فى " الإحساس اللاشعورى بالذنب " (الذى يلعب أيضاً دوراً هامًّا مع غيره من دوافع العصاب) وفيما قمت به من محاولات لتقريب الصلة بين

---

(١) تناول القربان المقدس .

علم النفس الاجتماعى وعلم نفس الفرد (١) . واستفدت فضلاً عن ذلك من فكرة تراث قديم تخلف عن عصر "القبيلة الأولى" من تطور الإنسانية فى تفسير القابلية للتنويم .

ولم يكن لى من نصيب مباشر فى غير ذلك من تطبيقات للتحليل النفسى إلا قدراً ضئيلاً ، بالرغم من أنها ليست أقل أهمية . إن هى إلا خطوة واحدة بين أخيلة العصابيين وبين أخيلة الجماعات والشعوب كما نجدها فى الأساطير ، والقصص ، والحكايات الخرافية . فأصبح علم الأساطير مجالاً خاصاً « لأوتورانك » ؛ فتأويل الخرافات ، وردُّها إلى عقد الطفولة اللاشعورية المألوفة ، والاستعاضة عن التفسيرات التنجيمية باكتشاف الدوافع الإنسانية ، كل ذلك يرجع إلى حدّ كبير إلى جهوده التحليلية . وكذلك وجد موضوع الرمزية كثيراً من الدارسين بين أتباعى . وأوجدتْ الرمزية أعداء كثيرين للتحليل النفسى ؛ فلم يكن بوسع كثير من الباحثين ذوى العقليات المتزمتة أن يغفروا للتحليل النفسى إقراره للرمزية ، الأمر الذى نتج عن تأويل الأحلام . ولكن التحليل النفسى براء من اكتشاف الرمزية ، فقد كانت معروفة منذ أمد بعيد فى مواطن فكرية أخرى (مثل الأدب الشعبى ، والخرافات ، والأساطير) والدور الذى تلعبه فيها أكبر منه فى "لغة الأحلام" .

لم أسهم أنا بشىء فى تطبيق التحليل فى التربية . ولكن كان من الطبيعى أن تجتذب الكشوف التحليلية الخاصة بالحياة الجنسية للأطفال وتطورهم النفسى انتباه المربين وتجعلهم يرون مشاكل التربية فى ضوء جديد . فكان الدكتور « أوسكار پفيستر » الراعى البروتستانتى بزيورخ سبَّاقاً لا يكلُّ فى هذا المضمار ، شق طريقه دون أن يرى ثمة تعارضاً بين استخدام التحليل وبين الاحتفاظ بدينه ، ولو أن ذلك كان فى الحقيقة على نحو متسامٍ . وأذكر من الكثيرين الذين سايروه فى عمله « الدكتورة هِجْ هلموت » والدكتور « س . برْنفيلد »

(١) «الأنا والهو» ، و « علم النفس الاجتماعى وتحليل الأنا » . (المترجم)

وكلاهما من قبينا[١] . أما تطبيق التحليل فى تربية الأطفال تربية وقائية وإصلاح أولئك الذين ، برغم أنهم ليسوا عصابيين بالفعل إلا أنهم حادوا عن سواء النمو ، فقد أفضى إلى نتيجة واحدة ذات أهمية عملية . فلم يعد ممكناً قصر مزاولة التحليل النفسى على الأطباء وحرمان غيرهم منه . بل إن أى طبيب لم يتلق تدريباً خاصًّا ، يعدّ على الرغم من شهادته غير طبيب فى التحليل ، فى حين أن من ليس طبيباً وتلقى تدريباً ملائماً ، بوسعه مع الرجوع عند اللزوم إلى طبيب ما ، أن يضطلع بالعلاج التحليلى ، لا الأطفال فحسب بل والعصابيين أيضاً .

مر التحليل النفسى بعملية تطور لم تكن ثمّ جدوى فى معارضتها ، حتى أصبح لفظ " التحليل النفسى " ذاته لفظاً مبهماً . فبعد أن كان فى الأصل اسماً لوسيلة علاجية خاصة ، أضحى الآن فضلاً عن ذلك اسماً لعلم ، هو علم العمليات النفسية اللاشعورية . يتعذر على هذا العلم فى ذاته أن يتناول مشكلة ما تناولاً كاملاً ، ولكن يلوح أن مصيره إلى تقديم معونة قيمة فى عديد من فروع المعرفة . وإن مجال تطبيق التحليل النفسى لا يقل اتساعاً عن مجال تطبيق علم النفس ، الذى يعتبر التحليل النفسى له مكملاً عظيم الأهمية .

وهكذا يحق لى أن أقول عند ما أُرجع البصر إلى ما أديته فى حياتى من أعمال ، أننى وضعت كثيراً من البدايات وأوحيت بكثير من الأمور ، التى سيخرج منها شىء فى المستقبل ولو أنه لا يسعنى أن أتكهن أكثيراً يكون أم قليلاً . وعلى أية حال ، أستطيع أن أعرب عن رجائى فى أن أكون قد شققت الطريق إلى تقدم هام فى المعرفة الإنسانية .

(١) مذكرة إضافية ، عام ١٩٣٥ : منذ كتابة هذه الكلمات كسب تحليل الأطفال على الخصوص اندفاعاً قوياً بفضل بحوث السيدة « ميلانى كلاين» وابنتى « آنا فرويد » .

تذييل (١٩٣٥)

لعل المشرف على هذه السلسلة من السير الخاصة لم يخطر بباله ، على ما أعلم ، أنه بعد انقضاء فترة من الزمن قد يلحق بأحدها تذييل له ؛ ولعل ذلك ما لم يحدث إلا فى كتابى هذا . إذ اضطلعت بهذه المهمة لأن ناشرى الأمريكى رغب أن ينشر هذا المؤلّف الصغير فى طبعة جديدة . وقد ظهر لأول مرة فى أمريكا عام ١٩٢٧ (نشر برنتانو) تحت عنوان « دراسة سيرتى الخاصة » ، أصدر دون وجه حق فى مجلد واحد يضم بحثاً آخر « مشكلة قيام غير الأطباء بالتحليل » ، أطلق عنوانه على الكتاب فى مجموعه فأخفى بذلك هذا المؤلّف .

تتضمن هذه الصفحات مسألتين : تاريخ حياتى ، وتاريخ التحليل النفسى . وهما يتشابكان فى نسيج واحد . فدراسة حياتى الخاصة تبين كيف كان التحليل النفسى كل ما تنطوى عليه حياتى ، وتقرر بحق أن خبراتى الشخصية ليست لها أهمية إن قورنت بصلاتى بذلك العلم .

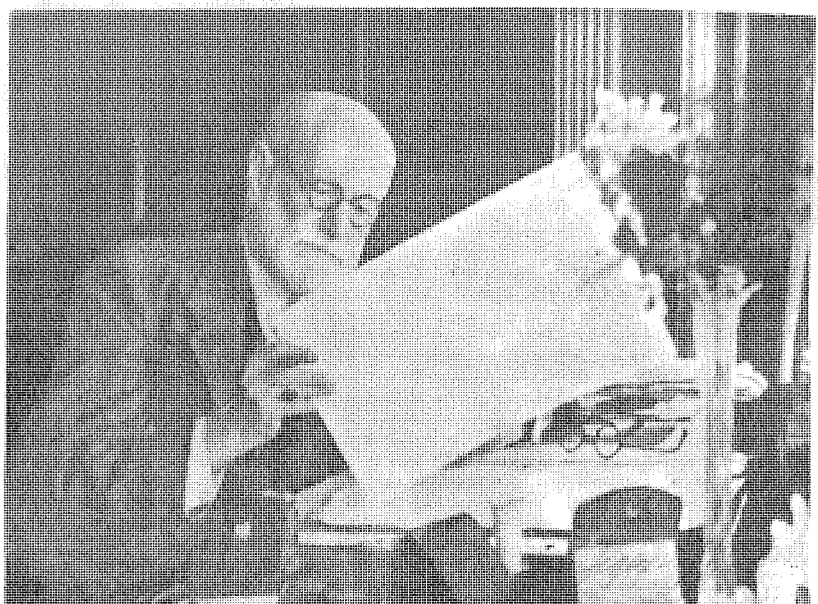
وقد هيئ لى قبل أن أكتب هذه الدراسة بوقت وجيز أن حياتى توشك أن تنتهى بسبب مرض خبيث عاودنى ؛ ولكن براعة الجراحة أنقذتنى عام ١٩٢٣ فأتيح لى أن أواصل حياتى وعملى ، ولكن فى غير برء من الألم . ومنذ ذلك الحين لم أتوقف عن عملى التحليلى أو عن التأليف لفترة تزيد عن عشرة أعوام والدليل على ذلك أننى أنجزت المجلد الثانى عشر من الطبعة الألمانية لمجموع مؤلفاتى . ولكننى أرى أن تغيراً ذا بال طرأ علىّ . ذلك أن الخيوط التى تشابكت فيما بينها إبان تطورى ، بدأت فى ذلك الحين تنفصل ؛ فالاهتمامات التى اكتسبتها فى الشطر الأخير من حياتى أخذت تتقهقر ، فى حين عادت إلى البروز الاهتمامات القديمة الأصلية . حقًّا إننى أنجزت فى ذلك العقد الأخير أطرافاً هامة من البحث التحليلى ، كمراجعة مشكلة القلق فى كتابى « التعطيل والعرَض والقلق » المنشور

عام١٩٢٦ أو كالتفسير البسيط « للتهيج الجنسى الشاذ من أشياء معينة كالملابس» الذى استطعت كتابته عام ١٩٢٧ . ولكن لا بدّ لى أن أقول إنه منذ وضعت فرضى القائل بوجود ضربين من الغريزة (غريزة الحب وغريزة الموت) ، ومنذ اقترحت تقسيم الشخصية النفسية إلى ذات ، وذات عليا ، وهو ، (عام ١٩٢٣) لم أضف شيئاً جديداً حاسماً إلى التحليل النفسى :

فكل ما كتبته فى الموضوع منذ ذلك الحين هو إما غير جوهرى وإما كان يمكن لغيرى أن يكتشفه بعد قليل . وقد ترتب ذلك على تغيير طرأ على نفسى ، تغيير قد يوصف بأنه طور من أطوار الارتداد فى تطوّرى . إذ رجع اهتمامى ، بعد جولة استغرقت عمراً بأكمله خلال العلوم الطبيعية ، والطب ، والعلاج النفسى ، إلى المشاكل الثقافية التى طالما اجتذبتنى من قبل ، حينما كنت لا أزال يافعاً لم يكد يتهيأ بعد للتأمل . فكنت قد حاولت بالفعل ، وأنا فى قمة عملى التحليلى النفسى عام ١٩١٢ ، أن أستفيد من أحدث كشوف التحليل فى البحث عن أصول الدين والأخلاق ، وذلك فى كتاب « الطوطم والتابو » . ومضيت الآن بهذا العمل مرحلة أخرى فى رسالتين ظهرتا بعد ذلك « مستقبل وهم » (١٩٢٧) و « المدنية ومتاعبها » (١٩٣٠) . فأدركت فى وضوح متزايد أن أحداث التاريخ البشرى ، والتفاعلات فيما بين الطبيعة البشرية ، والنمو الثقافى ، ورواسب خبرات العصور الأولى (وأبرز مثل لها الديانة) إن هى إلا انعكاس للصراع الدينامى بين الذات ، والهو ، والذات العليا ، ذلك الصراع الذى يدرسه التحليل النفسى فى الفرد – وأنها تكرار العمليات نفسها على نطاق أوسع . وفى "مستقبل وهم" أعربت عن تقديرٍ للدين سلبيٍّ فى جوهره . ثم وجدت فيما بعد صيغة أعدل فى تقدير الدين .

إذ مع التسليم بأن قوة الدين تكمن فيما ينطوى عليه من صدق ، بينت أن ذلك الصدق ليس صدقاً ماديًّا ولكنه صدق تاريخى .

هذه الدراسات ، التى ، برغم كونها صدرت عن التحليل النفسى ، إلا أنها



فرويد يراجع بروڤات كتابه « موسى والوحدانية »

أ

تتجاوز حدوده تجاوزاً بعيداً ، ربما كانت أكثر من التحليل النفسي ذاته كسباً لرضى الجمهور . وربما لعبت دوراً فى خلق ذلك الوهم الذى لم يعش غير زمن يسير ، وهو أننى كنت من بين الكتاب الذين يرحب شعب عظيم كالشعب الألمانى بالاستماع إليه . فى عام ١٩٢٩ ، أفرد لى « توماس مان » ، وأحد المتحدثين الذين يثق بهم الشعب الألمانى ، مكاناً فى تاريخ الفكر المعاصر بعبارة جدّ ودّية ، عميقة المعنى . وبعد ذلك بقليل ، أقيم لابنتى « آنا » ، نيابة عنى ، حفل رسمى فى « رات هاوس » « بفرانكفورتون مين » بمناسبة منحى جائزة « جوته » لعام ١٩٣٠ . وكان ذلك ذروة حياتى كمواطن . ثم لم تلبث بلادنا أن تقلصت حدودها ولم يعد يهم الأمة أن تعرف عنا شيئاً .

وهنا أستبيح لنفسى أن أختتم هذه المذكرات عن حياتى الخاصة . فلم يعد لأحد أن يعرف أكثر من ذلك عن أمورى الشخصية — عن كفاحى وخيبتى ونجاحى . وعلى كل حال فقد كنت فى بعض كتاباتى الأخرى (مثل تأويل الأحلام وسيكوپاثولوچية الحياة اليومية) أكثر وضوحاً وصراحة مما ألفه الناس عادة حين يصفون حياتهم لمعاصريهم أو لخلفهم . ولم يكن الإنصاف جزائى ، ولا تسمح لى خبرتى أن أنصح أى فرد أن يحذو حذوى .

ويتعين على أن أضيف بضع كلمات عن تاريخ التحليل النفسى خلال العَقْد الأخير . لم يعد ثمة شك أنه سوف يستمر ؛ فقد أثبت قدرته على البقاء والنموّ بوصفه فرعاً من فروع المعرفة وطريقة من طرق العلاج . وقد تزايد زيادة كبيرة عدد المعتنقين له (الذين ينتظمون الجمعية الدولية للتحليل النفسى) ففضلا عن الجماعات المحلية القديمة (فى ڤيينا ، وبرلين ، وبوداپست ، ولندن ، وهولندا ، وسويسرا ، وروسيا) ، أخذت جمعيات أخرى تتكوّن منذ ذلك الحين فى پاريس ، وكلكتا ، وتكونت جمعيتان فى اليابان ، وعدة جمعيات فى الولايات المتحده ، وتكوّنت أخيراً جمعية فى بيت المقدس وأخرى فى جنوب أفريقيا واثنتان فى سكنديناوة . وتنشئ هذه الجمعيات (أو هى بسبيل أن تنشئ) من أموالها

الخاصة معاهد تدريب ، يجرى فيها تعليم مزاولة التحليل النفسى طبقاً لبرنامج موحّد، وتشمل عيادات خارجية يقوم فيها كل من المحللين المدربين والطلاب بعلاج مجانى للمرضى ذوى الدخل المحدود ، وفى كل عامين يعقد أعضاء الجمعية الدولية للتحليل النفسى مؤتمراً تُقرأ فيه البحوث العلمية وتُتخذ فيه القرارات التنظيمية . وقد انعقد الثالث عشر من هذه المؤتمرات (التى لم يعد فى وسعى أن أحضرها) فى « لوسرن » عام ١٩٣٤ . يشترك أعضاء الجمعية فى اهتمامات واحدة هى بمثابة البؤرة التى يشع منها عملهم فى اتجاهات مختلفة . فبعضهم يلحّ على زيادة معرفتنا بعلم النفس وضوحاً وعمقاً ، فى حين يختص غيرهم بتوثيق الصلة بالطب والطب العقلى. أما من الناحية العملية فقد اضطلع بعض المحلّلين بمهمة كسب اعتراف الجامعات بالتحليل النفسى وإدخاله ضمن المنهج الطبى ، فى حين قنع غيرهم بالبقاء بمعزل عن هذه المعاهد مؤمنين أن التحليل النفسى ليس أقل أهمية فى مجال التربية منه فى مجال الطب . ويحدث من حين إلى آخر أن يعتزلنا أحد المحللين إذ يصر على تأكيد إحدى مكتشفات التحليل النفسى أو نظراته على حساب كل ما عداها . ومع ذلك فإن الشعور فى مجموعه شعور الرضا — عن عمل جدّىٍّ رفيعٍ مستواه .

رقم الإيداع	١٩٩٤ / ٥٨٣٩
الترقيم الدولى	977 - 02 - 4596 - 8 ISBN

١ / ٩٤ / ٦٣

طبع بمطابع دار المعارف (ج.م.ع.)